

ใบเบิกเงิน

ใบเบิกที่.....

โรงเรียนร่มแกล้า

อำเภอโคกศรีสุพรรณ จังหวัดสกลนคร

ประเภทเงิน

รายได้สถานศึกษา

ลงวันที่

หมวดรายจ่าย	รายการ	ใบสำคัญ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
				-
	รวมเงิน		-	

ได้ตรวจสอบรายการจ่ายและใบสำคัญที่ขอเบิกนี้
รวม ฉบับ เท็อนถูกต้อง

ขอรับรองว่าการเบิกตามรายการข้างต้นนี้
ได้ดำเนินการตามระเบียบการจ่ายหรือ
ระเบียบ การพัสดุโดยวิธีตกลงราคาเป็นการ
ถูกต้องแล้ว

อนุมัติจ่ายได้

..... ผู้อำนวยการ
(นายวิชัย ภานะบุตร)

..... ผู้เบิกเงิน
()

ได้รับเงิน บาท

..... ผู้รับเงิน
..... / /

..... ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวปณิศา ไชนซ์)

สัญญาเงินยืมเลขที่..... วันที่..... ส่วนที่ 1
ชื่อผู้ยืม..... จำนวนเงิน..... บาท แบบ 8708

ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ที่ทำการ.....
วันที่.....

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ
เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนร่มเกล้า

ตามคำสั่ง/บันทึกที่..... ลงวันที่..... ได้ออนุมัติให้
ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....
สังกัด..... พร้อมด้วย.....

เดินทางไปปฏิบัตรราชการจังหวัด

บ้านพัก สำนักงาน ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ. เวลา..... น.
และกลับถึง บ้านพัก สำนักงาน ประเทศไทย วันที่..... เดือน..... พ.ศ. เวลา..... น.
รวมเวลาไปราชการครั้งนี้..... วัน..... ชั่วโมง

ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับ ข้าพเจ้า คณะเดินทาง ตั้งนี้
ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางประจำเดือน..... จำนวน..... วัน..... รวม..... บาท
ค่าที่พักประจำเดือน..... จำนวน..... วัน..... รวม..... บาท
ค่าพาหนะ จำนวน..... รวม..... บาท
ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ จำนวน..... รวม..... บาท
รวมเงินทั้งสิ้น..... บาท
จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริงและหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วย
จำนวน..... ฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ..... ผู้ขอรับเงิน¹
(.....)
ตำแหน่ง.....

ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินที่แนบถูกต้องแล้ว
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้

ลงชื่อ.....

(นายณัฐพงษ์ ไชยววงศ์คต)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการโรงเรียนร่มเกล้า
วันที่ / /

อนุมัติให้จ่ายได้

ลงชื่อ.....

(นายวิชัย ภาระบุตร)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนร่มเกล้า
วันที่ / /

ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการจำนวน..... บาท

(.....) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....
ผู้จ่ายเงิน
นางสาวปนิศพา ไอยน์)

ตำแหน่ง.....
วันที่.....
จากเงินยืมตามสัญญาเลขที่.....

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงิน
วันที่.....
วันที่.....

หมายเหตุ.....
.....
.....
.....
.....

คำชี้แจง

- กรณีเดินทางเป็นหน่วยคณะและจัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายรวมฉบับเดียวกัน หากระยะเวลาในการเริ่มต้นและสิ้นสุดการเดินทางของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ให้แสดงรายละเอียดของวันเวลาแตกต่างกันของบุคคลนั้นในช่องหมายเหตุ
- กรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรายบุคคลให้ผู้ขอรับเงินเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่รับเงินกรณีที่มีการยืมเงินให้ระบุวันที่ที่ได้รับเงินยืม เลขที่สัญญาบันทึกและวันที่อนุมัติเงินยืมด้วย
- กรณีที่ยื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรวมเป็นหน่วยคณะ ผู้ขอรับเงินมิต้องลงลายมือชื่อในช่องผู้รับเงิน ทั้งนี้ให้ ผู้มีสิทธิแต่ละคนลงลายมือชื่อผู้รับเงินในหลักฐานการจ่ายเงิน (ส่วนที่ 2)

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

ส่วนราชการ.....

วัน เดือน ปี	รายละเอียดรายจ่าย	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
รวมเป็นเงิน			

รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

สำนักงาน..... ขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นนี้ ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงิน
จากผู้รับได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายไปในงานของราชการโดยแท้

ลงชื่อ

(.....)

วันที่.....

မြန်မာရှိသူများအတွက်ဖြစ်ပါသည်။

ପ୍ରକାଶନ କମିଶନ

ประกอบไปเป็นครั้งๆ ก្នុងពាណិជ្ជកម្មនៃការសិក្សាឌាមី។ ពីរដ្ឋានទាំងនេះ ត្រូវបានគ្រប់គ្រង និងការរៀបចំរបស់វា ត្រូវបានធ្វើឡើង ដើម្បីបានការសិក្សាឌាមី ជាផ្លូវការ។

2

۱۹۸۷۰۸

M. B.

ลำดับ ที่	ชื่อ	ตั้งแต่ที่	ค่าใช้จ่าย			รวม	จำนวนคงเหลือ	วัน เดือน ปี ที่รับเงิน	หมายเหตุ
			ค่าเบี้ยเลี้ยง	ค่าเช่าที่พัก	ค่าอาหารและค่าใช้จ่ายอื่นๆ				
1	กานต์	20/01/2023	500	500	500	1500	1500	01/02/2023	ห้ามยก

၁၂၁၃ မြန်မာရုပ်ပိုင် အမျိုးသမီးများ၊ မြန်မာနိုင်ငံ၏ အမျိုးသမီးများ။

คำศัพด์ของภาษาไทยที่มีความหมายคล้ายกันในภาษาอังกฤษ

- คำศัพด์ของภาษาไทยที่มีความหมายคล้ายกันในภาษาอังกฤษคือ “**ผู้นำนักการเมือง**” หรือ “**政治家**”
- คำศัพด์ของภาษาไทยที่มีความหมายคล้ายกันในภาษาอังกฤษคือ “**ผู้นำทางการเมือง**” หรือ “**政治领袖**”
- คำศัพด์ของภาษาไทยที่มีความหมายคล้ายกันในภาษาอังกฤษคือ “**ผู้นำทางการเมือง**” หรือ “**政治家**”

- ให้ผู้เสียชีวิตเป็นตัวตนของคนในปัจจุบันและภายนอกอยู่ในรูปแบบเดิมๆ แต่ได้รับพลังงานที่ไม่ได้รับพลังงาน กรณีเป็นการรับประทาน หรือเป็นการหายใจ ให้ระบุว่าที่ได้รับพลังงานที่ไม่ได้รับพลังงาน
- ผู้ญาติของผู้เสียชีวิตที่ขอร้องให้จารชนการแพทย์และเจ้าหน้าที่ดำเนินการแต่ตัดสินใจเป็นผู้ตัดสินใจเอง

ใบเบิกเงิน

ใบเบิกที่.....

โรงเรียนร่มเกล้า

อำเภอโคกครีสุพรรณ จังหวัดสกลนคร

ประเภทเงิน

รายได้สถานศึกษา

ลงวันที่

หมวดรายจ่าย	รายการ	ใบสำคัญ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
				-
รวมเงิน			-	

ได้ตรวจสอบรายการจ่ายและใบสำคัญที่ขอเบิกนี้
รวม.....ฉบับ เห็นถูกต้อง

ขอรับรองว่าการเบิกตามรายการข้างต้นนี้
ได้ดำเนินการตามระเบียบการจ่ายหรือ
ระเบียบ การพัสดุโดยวิธีตกลงราคาเป็นการ
ถูกต้องแล้ว

อนุมัติจ่ายได้

.....ผู้อำนวยการ
(นายวิชัย ภานุบุตร)

.....ผู้เบิกเงิน
()

ได้รับเงิน.....บาท

.....ผู้รับเงิน
..... / /

.....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวปณิศา ไชยรงค์)

สัญญาเงินยืมเลขที่..... วันที่..... ส่วนที่ 1
ชื่อผู้ยืม..... จำนวนเงิน..... บาท แบบ 8708

ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ที่ทำการ.....
วันที่.....

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ
เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนร่มเกล้า

ตามคำสั่ง/บันทึกที่..... ลงวันที่..... ได้ออนุมัติให้
ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....
สังกัด..... พร้อมด้วย.....

เดินทางไปปฏิบัตรราชการจังหวัด

บ้านพัก สำนักงาน ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ. เวลา..... น.
และกลับถึง บ้านพัก สำนักงาน ประเทศไทย วันที่..... เดือน..... พ.ศ. เวลา..... น.
รวมเวลาไปราชการครั้งนี้..... วัน..... ชั่วโมง

ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับ ข้าพเจ้า คณะเดินทาง ดังนี้
ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางประเทศ..... จำนวน..... วัน..... รวม..... บาท
ค่าที่พักประเทศ..... จำนวน..... วัน..... รวม..... บาท
ค่าพาหนะ จำนวน..... วัน..... รวม..... บาท
ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ จำนวน..... วัน..... รวม..... บาท
รวมเงินทั้งสิ้น..... บาท
จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริงและหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วย
จำนวน..... ฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ..... ผู้ขอรับเงิน
(.....)
ตำแหน่ง.....

ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินที่แนบถูกต้องแล้ว
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้

ลงชื่อ.....

(นายณัฐพงษ์ ไชยวงศ์คต)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการโรงเรียนร่มเกล้า
วันที่ / /

อนุมัติให้จ่ายได้

ลงชื่อ.....

(นายวิชัย ภาระบุตร)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนร่มเกล้า
วันที่ / /

ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการจำนวน บาท
(.....) เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....
ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวปนิชพา ไยนซ์)

ตำแหน่ง.....
วันที่.....
จากเงินยืมตามสัญญาเลขที่.....

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงิน
วันที่.....
วันที่.....

หมายเหตุ.....
.....
.....
.....
.....

คำชี้แจง

- กรณีเดินทางเป็นหมู่คณะและจัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายรวมฉบับเดียวกัน หากระยะเวลาในการเริ่มต้นและสิ้นสุดการเดินทางของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ให้แสดงรายละเอียดของวันเวลาแต่กันของบุคคลนั้นในส่วนรายเหตุ
- กรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรายบุคคลให้ผู้ขอรับเงินเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่รับเงินกรณีที่มีการยืมเงินให้ระบุวันที่ที่ได้รับเงินยืม เลขที่สัญญาบันทึกและวันที่อนุมัติเงินยืมด้วย
- กรณีที่ยื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรวมเป็นหมู่คณะ ผู้ขอรับเงินมิต้องลงลายมือชื่อในช่องผู้รับเงิน ทั้งนี้ให้ ผู้มีสิทธิแต่ละคนลงลายมือชื่อผู้รับเงินในหลักฐานการจ่ายเงิน (ส่วนที่ 2)

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

ส่วนราชการ.....

วัน เดือน ปี	รายละเอียดรายจ่าย	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
รวมเป็นเงิน			

รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

สำนักงาน.....ขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นนี้ ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงิน
จากผู้รับได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายไปในงานของราชการโดยแท้

ลงชื่อ

(.....)

วันที่.....

11191 8708
2 7394

119191 8708

မြတ်စွာမြတ်စွာ မြတ်စွာမြတ်စွာ မြတ်စွာမြတ်စွာ မြတ်စွာမြတ်စွာ မြတ်စွာမြတ်စွာ

၁၃၈၀ မြန်မာရုပ်ပိုင်

จานวนเงินทั้งสิ้น (ตัวอักษร) ๕๖๗๔.๐๐ ผู้จ่ายเงิน
 คำขอเบอร์ 1. ก้าไปยังเส้นทางที่ไม่ใช่ทางบุหรี่ราวนี้และจำนำวันที่ของเบิกของแต่ละบุคคลในช่องหามาโดยตั้ง
 2. ให้ผู้มีสิทธิและตกลงตนเป็นผู้คงสภาพเดือนปีที่ได้ระบุเงิน กรณีเป็นการรับจากเดือนปีที่ระบุวันที่ได้รับเงินไว้ยัง
 3. ผู้จ่ายเงินหมายถึงผู้ที่ขอร้องจากทางราชการแต่จะจ่ายเงินยังไนให้แก่ผู้เดินทางและคนเข้าเมืองซึ่งจ่ายเงิน

2. ให้ผู้มีสิทธิ์และตัวแทนดำเนินการรับเงินและหักภาษี ณ ที่ได้รับเงิน กรณีเป็นการรับจ้าง เนื่องจากเงินยืม ให้ระบุวันที่ได้รับจ้างไว้ใน
3. ผู้จ่ายเงินหักภาษี ณ ที่หักของภาษี หักก่อนหักภาษี ณ ที่ได้รับเงิน ให้ผู้ติดตามทางแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อไว้ที่เอกสารนี้

ใบสำคัญรับเงิน

โรงเรียนร่มเกล้า
อำเภอโคกศรีสุพรรณ
จังหวัดสกลนคร

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า นามสกุล

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... บ้าน..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

ได้รับเงินจาก โรงเรียนร่มเกล้า ดังรายการต่อไปนี้

ที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	ส.ต.
รวมเป็นเงิน			

ตัวอักษร (.....)

ลงชื่อ..... ผู้รับเงิน^๑
(.....)

ลงชื่อ..... ผู้จ่ายเงิน^๒
(.....)

สัญญาการยืมเงิน
ยืนต่อ ผู้อำนวยการโรงเรียนร่มเกล้า	เลขที่..... วันครบกำหนด

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

สังกัด โรงเรียนร่มเกล้า จังหวัด ศกลนคร มีความประสงค์ขอยืมเงิน จาก โรงเรียนร่มเกล้า เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการ..... ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.....
2.....
3.....
4.....
(ตัวอักษร) (.....)	(บาท)รวมเงิน.....

ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการ และจะนำใบสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้อง พร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย (ถ้ามี) ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง คือภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับเงินนี้ ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งตามกำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ ชดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบถ้วนได้ทันที

ลงชื่อ..... ผู้ยืม วันที่.....

เสนอ ผู้อำนวยการโรงเรียนร่มเกล้า ได้ตรวจสอบแล้วเห็นสมควรอนุมัติให้ยืมตามใบยืมฉบับนี้ได้ จำนวน..... บาท (.....)	ลงชื่อ..... วันที่.....
--	-------------------------

คำอนุมัติ	
อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้นได้ เป็นเงิน..... บาท (.....)	ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติ วันที่.....

ใบรับเงิน	
ได้รับเงินยืมจำนวน..... บาท (.....)	ใบเป็นการถูกต้องแล้ว
ลงชื่อ..... ผู้รับเงิน วันที่.....	

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตร

โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง พร้อมทั้งกรอกข้อความที่จำเป็น

1. ข้าพเจ้า..... สังกัด.....	ตำแหน่ง..... โทร.....								
2. คู่สมรสของข้าพเจ้าชื่อ..... <input type="checkbox"/> ไม่เป็นข้าราชการประจำหรือลูกจ้างประจำ <input type="checkbox"/> เป็นข้าราชการ <input type="checkbox"/> ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง..... <input type="checkbox"/> เป็นพนักงานหรือลูกจ้างใน รัฐวิสาหกิจ/หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น <input type="checkbox"/> กรุงเทพมหานคร องค์กรอิสระ องค์กรมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ตำแหน่ง..... สังกัด.....									
3. ข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิและขอใช้สิทธิเนื่องจาก <input type="checkbox"/> เป็นบิดาของเด็กด้วยกฎหมาย <input type="checkbox"/> เป็นมารดา									
4. ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินสำหรับการศึกษาของบุตร ดังนี้	<table> <tr> <td>(1) เงินบำรุงการศึกษา</td> <td>(2) เงินค่าเล่าเรียน</td> </tr> <tr> <td>1) บุตรชื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ..... สถานศึกษา..... ชั้นที่ศึกษา.....</td> <td>เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... ชื่อ..... เกิดเมื่อ..... จังหวัด..... (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> จำนวน..... บาท</td> </tr> <tr> <td>2) บุตรชื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ..... สถานศึกษา..... ชั้นที่ศึกษา.....</td> <td>เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... ชื่อ..... เกิดเมื่อ..... จังหวัด..... (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> จำนวน..... บาท</td> </tr> <tr> <td>3) บุตรชื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ..... สถานศึกษา..... ชั้นที่ศึกษา.....</td> <td>เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... ชื่อ..... เกิดเมื่อ..... จังหวัด..... (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> จำนวน..... บาท</td> </tr> </table>	(1) เงินบำรุงการศึกษา	(2) เงินค่าเล่าเรียน	1) บุตรชื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ..... สถานศึกษา..... ชั้นที่ศึกษา.....	เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... ชื่อ..... เกิดเมื่อ..... จังหวัด..... (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> จำนวน..... บาท	2) บุตรชื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ..... สถานศึกษา..... ชั้นที่ศึกษา.....	เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... ชื่อ..... เกิดเมื่อ..... จังหวัด..... (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> จำนวน..... บาท	3) บุตรชื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ..... สถานศึกษา..... ชั้นที่ศึกษา.....	เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... ชื่อ..... เกิดเมื่อ..... จังหวัด..... (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> จำนวน..... บาท
(1) เงินบำรุงการศึกษา	(2) เงินค่าเล่าเรียน								
1) บุตรชื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ..... สถานศึกษา..... ชั้นที่ศึกษา.....	เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... ชื่อ..... เกิดเมื่อ..... จังหวัด..... (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> จำนวน..... บาท								
2) บุตรชื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ..... สถานศึกษา..... ชั้นที่ศึกษา.....	เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... ชื่อ..... เกิดเมื่อ..... จังหวัด..... (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> จำนวน..... บาท								
3) บุตรชื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ..... สถานศึกษา..... ชั้นที่ศึกษา.....	เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... ชื่อ..... เกิดเมื่อ..... จังหวัด..... (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> จำนวน..... บาท								

5. ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

ตามสิทธิ เอกพาลส่วนที่ยังขาดจากสิทธิ เป็นเงิน.....บาท

(.....) ก)

6. เสนอ..... ช

- ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามพระราชบัญญัติเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรและข้อความ ที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง
- บุตรของข้าพเจ้าอยู่ในช่วงได้รับการช่วยเหลือตามพระราชบัญญัติเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร
- เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกเงินช่วยเหลือตามพระราชบัญญัติเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรแต่เพียงฝ่ายเดียว
- คู่สมรสของข้าพเจ้าได้รับการช่วยเหลือจากรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของทางราชการ ราชการท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์กรอิสระ องค์กรมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ต่ำกว่าจำนวนที่ได้รับจากทางราชการ
จำนวน.....บาท
ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีสิทธิเบิกได้ตามกฎหมาย ตามจำนวนที่ขอเบิก
(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับสวัสดิการ
(.....)
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

7. คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกได้

(ลงชื่อ).....

(นายวิชัย ภาระบุตร)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนร่มเกล้า

8. ใบรับเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร จำนวน.....บาท

(.....) ไว้ถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

คำชี้แจง

ให้ระบุการมีสิทธิเพียงใด เมื่อเทียบกับสิทธิที่ได้รับตามพระราชบัญญัติเงินสวัสดิการ
เกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจจากอนุมัติ

ติดใบเสร็จรับเงิน

จำนวนเงินตามใบเสร็จรับเงิน จำนวน ฉบับ รวมเป็นเงิน..... บาท
(.....) เงินจำนวนนี้ข้าพเจ้าได้นำเงินส่วนตัวที่รอง
จ่ายไปก่อนแล้ว ข้าพเจ้าขอเบิกเงินจำนวนดังกล่าวข้างต้นเป็นจำนวนเงิน..... บาท
(.....) ถ้ามีการผิดพลาดประการใด ที่จะต้องคืนเงินเป็นบางส่วน หรือเต็ม
จำนวน ข้าพเจ้าขอคืนเงินบางส่วนหรือทั้งหมดตามระเบียบที่กำหนดไว้

(ลงชื่อ)..... ผู้เบิก^{.....}
(.....)
ตำแหน่ง.....

เอกสารประกอบการเปิดการศึกษาบุตร

เอกสารที่ต้องส่ง	หมายเหตุ
1. ใบเสร็จรับเงิน	
2. หนังสือรับรอง	
3. สำเนาบัตรประชาชน (ผู้เบิก)	
4. สำเนาบัตรประชาชนบุตร	
5. สำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้เบิก)	
6. สำเนาทะเบียนบ้านบุตร (ผู้เบิกรับรองสำเนาถูกต้อง)	
7. สำเนาทะเบียนสมรส	
8. หน้าสมุดบัญชีเงินเดือน	

***หมายเหตุ สำเนาเอกสารทุกฉบับให้รับรองสำเนาถูกต้องด้วยปากกาสีน้ำเงิน

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่าง () พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

1. ข้าพเจ้า ตำแหน่ง
สังกัด

2. ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของ

- ตนเอง เลขประจำตัวประชาชน.....
 คู่สมรส ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน.....
 บิดา ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน.....
 มารดา ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน.....
 บุตร ชื่อ เลขประจำตัวประชาชน.....

เกิดเมื่อ เป็นบุตรลำดับที่

ยังไม่บรรลุนิติภาวะ เป็นบุตรໄร์ความสามารถ หรือเสมือนໄร์ความสามารถ ก

ป่วยเป็นโรค.....

และได้รับการตรวจรักษาพยาบาลจาก (ชื่อสถานพยาบาล)

ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของ ทางราชการ เอกชน ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่
..... เป็นเงินรวมทั้งสิ้น บาท
.....) ตามใบเสร็จรับเงินที่แนบ จำนวน ฉบับ

3. ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ตามพระราชบัญญัติเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

- ตามสิทธิ เนพาะส่วนที่ขาดอยู่จากสิทธิที่ได้รับจากหน่วยงานอื่น
 เนพาะส่วนที่ขาดอยู่จากสัญญาประกันภัย

เป็นเงิน บาท(.....) และ ก

(1) ข้าพเจ้า ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น

มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแต่เลือกใช้สิทธิจากทางราชการ

มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย

เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุตรแต่เพียงฝ่ายเดียว

(2) ข้าพเจ้า ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น

มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น แต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับต่ำกว่าสิทธิตาม
พระราชบัญญัติฯ

มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย

มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นในฐานะเป็นผู้อ้างสิทธิของผู้อื่น

4. เสนอ.....

๔

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัวตามจำนวนที่ขอเบิกซึ่งกำหนดไว้ในกฎหมาย และข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

5. คำอนุมัติ

คำอนุมัติให้เบิกได้

(ลงชื่อ).....

(นางนงค์รักษ์ เคนไชยวงศ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงเรียนรั่นเกล้า

6. ใบรับเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลจำนวน..... บาท
(.....) ไปถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ) ผู้รับเงิน

(.....)

(ลงชื่อ) ผู้จ่ายเงิน

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

(ลงชื่อคู่เมื่อได้รับเงินแล้วท่านนี้)

คำชี้แจง

- ให้แนบหนังสานาคามาสั่งศาลที่สั่ง/พิพากษาให้เป็นบุคคลไว้ความสามารถหรือสมีอนไว้ความสามารถ
- ให้มีคำชี้แจงค่วยว่ามีสิทธิเพียงใด และขาดอยู่เท่าใดกรณีได้รับจากหน่วยงานอื่นเมื่อเทียบสิทธิตามพระราชบัญญัติฯ เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หรือขาดอยู่เท่าใดเมื่อได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย
- ให้เติมคำว่า คู่สมรส บิดา มารดา หรือบุตร และแต่กรณี
- ให้เลนคู่ผู้มีอำนาจอนุมัติ

ติดใบเสร็จ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการจ่ายตามใบสำคัญ จำนวน ฉบับ เป็นเงิน.....บาท
(.....) เงินจำนวนนี้ ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินส่วนตัว
ไปก่อนแล้ว และข้าพเจ้าเบิกตามสิทธิที่เบิกได้ จำนวน.....บาท(.....)