

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร
โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง □ พิริยมพึงกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

1.	ข้าพเจ้า..... สังกัด.....		คำแนะนำ.....
2.	คู่สมรสของข้าพเจ้ามีอ. <input type="checkbox"/> ไม่เป็นข้าราชการประจำหรือลูกจ้างประจำ <input type="checkbox"/> เป็นข้าราชการ <input type="checkbox"/> ลูกจ้างประจำ คำแนะนำ..... <input type="checkbox"/> เป็นพนักงานหรือลูกจ้างในธุรกิจพาณิชย์ / หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์กรอิสระ องค์กรการเมือง หรือหน่วยงานอื่นใด คำแนะนำ..... สังกัด.....		
3.	ข้าพเจ้าเป็นผู้มีลิขิตระขอใช้สิทธิ์เนื่องจาก <input type="checkbox"/> เป็นบิดาของด้วยกฎหมาย <input type="checkbox"/> เป็นมารดา		
4.	ข้าพเจ้าได้่ายเงินสำหรับการศึกษาของบุตร ดังนี้		
	(1) เงินบำรุงการศึกษา		(2) เงินค่าเล่าเรียน
1)	บุตรชื่อ.....	เกิดเมื่อ.....	
	เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....	เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา).....	
	(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่.....		
	ชื่อ.....	เกิดเมื่อ.....	ถึงแก่กรรมเมื่อ.....
	สถานศึกษา.....	จำนวน.....	จังหวัด.....
	ชั้นที่ศึกษา.....	(1) <input type="checkbox"/>	
		(2) <input type="checkbox"/> จำนวน.....	บาท
2)	บุตรชื่อ.....	เกิดเมื่อ.....	
	เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....	เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา).....	
	(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่.....		
	ชื่อ.....	เกิดเมื่อ.....	ถึงแก่กรรมเมื่อ.....
	สถานศึกษา.....	จำนวน.....	จังหวัด.....
	ชั้นที่ศึกษา.....	(1) <input type="checkbox"/>	
		(2) <input type="checkbox"/> จำนวน.....	บาท
3)	บุตรชื่อ.....	เกิดเมื่อ.....	
	เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....	เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา).....	
	(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่.....		

5. ร้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร	
<input type="checkbox"/> ตามสิทธิ	<input type="checkbox"/> เอกสารนี้ยังขาดจากสิทธิ เป็นเงิน.....บาท (.....) ก
6. เช่น ก <input type="checkbox"/> ร้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามพระราชบัญญัติเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร และข้อความ ที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง <input type="checkbox"/> บุตรของร้าพเจ้าอยู่ในวัยได้รับการช่วยเหลือตามพระราชบัญญัติเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร <input type="checkbox"/> เป็นผู้ได้สิทธิเบิกเงินช่วยเหลือตามพระราชบัญญัติเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร แต่เพียงฝ่ายเดียว <input type="checkbox"/> คู่สมรสของร้าพเจ้าได้รับการช่วยเหลือจากธุรกิจ หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์กรชุมชน องค์กรมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ต่ำกว่าจำนวนที่ได้รับจากทางราชการ จำนวน.....บาท	
<p style="text-align: center;">ร้าพเจ้าขอรับของว่ามีสิทธิเบิกได้ตามกฎหมาย ตามจำนวนที่ขอเบิก (ลงชื่อ) ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ</p> <p style="text-align: center;">(.....) วันที่ เดือน พ.ศ.</p>	
7. คำอนุมัติ อนุมัติให้เบิกได้ (ลงชื่อ) (.....) ตัวแทน.....	
8. ในรับเงิน ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร จำนวน.....บาท (.....) ให้ถูกต้องแล้ว (ลงชื่อ) ผู้รับเงิน (.....) (ลงชื่อ) ผู้จ่ายเงิน (.....) วันที่ เดือน พ.ศ. (ลงชื่อต่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น)	

คำรับรอง

ให้ขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรที่ได้รับตามพระราชบัญญัติเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร