

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร
โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

๑	ข้าพเจ้า	ตำแหน่ง	สังกัด
๒	คู่สมรสของข้าพเจ้าชื่อ		
	<input type="checkbox"/> ไม่เป็นข้าราชการประจำหรือลูกจ้างประจำ <input type="checkbox"/> เป็นข้าราชการ <input type="checkbox"/> ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง		
	<input type="checkbox"/> เป็นพนักงานราชการหรือลูกจ้างในรัฐวิสาหกิจ/หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์กรอิสระ องค์กรมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ตำแหน่ง		
๓	ข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิและขอใช้สิทธิเนื่องจาก		
	<input type="checkbox"/> เป็นบิดาชอบด้วยกฎหมาย <input type="checkbox"/> เป็นมารดา		
๔	ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินสำหรับการศึกษาของบุตร ดังนี้		
	(๑) เงินบำรุงการศึกษา	(๒) เงินค่าเล่าเรียน	
๑)	บุตรชื่อ	เกิดเมื่อ	
	เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)	เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)	
	(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่		
	ชื่อ	เกิดเมื่อ	ถึงแก่กรรมเมื่อ
	สถานศึกษา	อำเภอ	จังหวัด
	ชั้นที่ศึกษา	(๑) <input type="checkbox"/>	
		(๒) <input type="checkbox"/> จำนวน	บาท
๒)	บุตรชื่อ	เกิดเมื่อ	
	เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)	เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)	
	(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่		
	ชื่อ	เกิดเมื่อ	ถึงแก่กรรมเมื่อ
	สถานศึกษา	อำเภอ	จังหวัด
	ชั้นที่ศึกษา	(๑) <input type="checkbox"/>	
		(๒) <input type="checkbox"/> จำนวน	บาท
๓)	บุตรชื่อ	เกิดเมื่อ	
	เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)	เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)	
	(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่		
	ชื่อ	เกิดเมื่อ	ถึงแก่กรรมเมื่อ
	สถานศึกษา	อำเภอ	จังหวัด
	ชั้นที่ศึกษา	(๑) <input type="checkbox"/>	
		(๒) <input type="checkbox"/> จำนวน	บาท

๕ ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

ตามสิทธิ

เฉพาะส่วนที่ยังขาดจากสิทธิ

เป็นเงิน

บาท

(.....)^ก

๖ เสนอ อธิปไตยกรมส่งเสริมการเกษตร^ข

ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร และข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง

บุตรของข้าพเจ้าอยู่ในข่ายได้รับการช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกเงินช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรแต่เพียงฝ่ายเดียว

คู่สมรสของข้าพเจ้าได้รับการช่วยเหลือจากรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น

กรุงเทพมหานคร องค์การอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใดต่ำกว่าจำนวนที่ได้รับจากทางราชการ

จำนวน

บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีสิทธิเบิกได้ตามกฎหมาย ตามจำนวนที่ขอเบิก

(ลงชื่อ)

ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

๗ คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกได้

(ลงชื่อ)

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

๘ ไปรับเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร จำนวน

บาท

(.....) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ)

ผู้รับเงิน

(.....)

(ลงชื่อ)

ผู้จ่ายเงิน

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

(ลงชื่อต่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น)

คำชี้แจง

^ก ให้ระบุการมีสิทธิเพียงใด เมื่อเทียบกับสิทธิที่ได้รับตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

^ข ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร
โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

๑	ข้าพเจ้า ตำแหน่ง สังกัด
๒	คู่สมรสของข้าพเจ้าชื่อ <input type="checkbox"/> ไม่เป็นข้าราชการประจำหรือลูกจ้างประจำ <input type="checkbox"/> เป็นข้าราชการ <input type="checkbox"/> ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง สังกัด <input type="checkbox"/> เป็นพนักงานราชการหรือลูกจ้างในรัฐวิสาหกิจ/หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์การอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ตำแหน่ง สังกัด
๓	ข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิและขอใช้สิทธิเนื่องจาก <input type="checkbox"/> เป็นบิดาชอบด้วยกฎหมาย <input type="checkbox"/> เป็นมารดา
๔	ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินสำหรับการศึกษาของบุตร ดังนี้ <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-bottom: 10px;"> (๑) เงินบำรุงการศึกษา (๒) เงินค่าเล่าเรียน </div> <div style="margin-bottom: 10px;"> <p>๑) บุตรชื่อ เกิดเมื่อ</p> <p>เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา) เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)</p> <p>(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่</p> <p>ชื่อ เกิดเมื่อ ถึงแก่กรรมเมื่อ</p> <p>สถานศึกษา อำเภอ จังหวัด</p> <p>ชั้นที่ศึกษา (๑) <input type="checkbox"/></p> <p style="margin-left: 100px;">(๒) <input type="checkbox"/> จำนวน บาท</p> </div> <div style="margin-bottom: 10px;"> <p>๒) บุตรชื่อ เกิดเมื่อ</p> <p>เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา) เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)</p> <p>(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่</p> <p>ชื่อ เกิดเมื่อ ถึงแก่กรรมเมื่อ</p> <p>สถานศึกษา อำเภอ จังหวัด</p> <p>ชั้นที่ศึกษา (๑) <input type="checkbox"/></p> <p style="margin-left: 100px;">(๒) <input type="checkbox"/> จำนวน บาท</p> </div> <div> <p>๓) บุตรชื่อ เกิดเมื่อ</p> <p>เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา) เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)</p> <p>(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่</p> <p>ชื่อ เกิดเมื่อ ถึงแก่กรรมเมื่อ</p> <p>สถานศึกษา อำเภอ จังหวัด</p> <p>ชั้นที่ศึกษา (๑) <input type="checkbox"/></p> <p style="margin-left: 100px;">(๒) <input type="checkbox"/> จำนวน บาท</p> </div>

๕ ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

- ตามสิทธิ เฉพาะส่วนที่ยังขาดจากสิทธิ เป็นเงิน บาท
(..... ศูนย์บาทถ้วน)^ก

๖ เสนอ อธิปไตยกรมส่งเสริมการเกษตร^ข

- ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร และข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง
- บุตรของข้าพเจ้าอยู่ในข่ายได้รับการช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร
- เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกเงินช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรแต่เพียงฝ่ายเดียว
- คู่สมรสของข้าพเจ้าได้รับการช่วยเหลือจากรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์กรอิสระ องค์กรมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใดต่ำกว่าจำนวนที่ได้รับจากทางราชการ จำนวน บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีสิทธิเบิกได้ตามกฎหมาย ตามจำนวนที่ขอเบิก

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ
(.....)
วันที่ เดือน พ.ศ.

๗ คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกได้

(ลงชื่อ)
(.....)
วันที่ เดือน พ.ศ.

๘ ไปรับเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร จำนวน บาท

(..... ศูนย์บาทถ้วน) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ) ผู้รับเงิน
(.....)
(ลงชื่อ) ผู้จ่ายเงิน
(.....)
วันที่ เดือน พ.ศ.
(ลงชื่อต่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น)

คำชี้แจง

^ก ให้ระบุงการมีสิทธิเพียงใด เมื่อเทียบกับสิทธิที่ได้รับตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

^ข ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ