



แบบขอเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการบำเพ็ญกุศลศพ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

กราบเรียน/เรียน อธิการบดี

ข้าพเจ้า..... ฉายา..... นามสกุล.....
เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ..... อายุ..... พรรษา.....
ตำแหน่ง..... เลขที่..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
เป็น บุคลากร ลูกจ้าง วันบรรจุ/แต่งตั้ง/เริ่มจ้าง..... อายุงาน.....
สัญชาติ..... เชื้อชาติ..... ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการบำเพ็ญกุศลศพของ

- บุคลากรมหาวิทยาลัย ชื่อ-ฉายา/นามสกุล.....
ตำแหน่ง..... สังกัดส่วนงาน.....
- บุคคลในครอบครัว เกี่ยวข้องเป็น(บิดา/มารดา/คู่สมรส/บุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย).....
- ลูกจ้าง ชื่อ-ฉายา/นามสกุล.....
ตำแหน่ง..... สังกัดส่วนงาน.....
- ผู้มีอุปการคุณ (ตามความในข้อ ๑) ชื่อ-ฉายา/นามสกุล.....

ซึ่งเสียชีวิตด้วย อุบัติเหตุ โรค (ระบุ)

สถานที่ ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด..... ตั้งบำเพ็ญกุศล ณ (วัด/บ้านเลขที่).....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ตั้งแต่วันที่..... ถึง วันที่.....

โดยกำหนด พระราชทานเพลิง ฌาปนกิจ ณ สถานที่/ฌาปนสถาน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... เวลา..... น.

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น

.....
.....
.....
.....

คำสั่งของผู้มีอำนาจอนุมัติ

.....
.....

ลงชื่อ

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

ใบรับเงิน

ข้าพเจ้าได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการบำเพ็ญกุศลศพ จำนวน

(.....) บาท

ไปถูกต้องแล้ว

ลงชื่อผู้รับเงิน

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

ลงชื่อผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

คำชี้แจง: แบบขอเบิกเงินนี้ เป็นเอกสารประกอบการขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการบำเพ็ญกุศลศพ ตามประกาศมหาวิทยาลัย เรื่อง การจ่ายค่าร่วมบำเพ็ญกุศลศพ ทำบุญกับหน่วยงานภายนอก และค่ารับรองพิธีกรรม พุทธศักราช ๒๕๕๑

เอกสารแนบท้ายประกอบคำขอ ประกอบด้วย

- ๑. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ตาย
- ๒. ใบมรณบัตรผู้ตาย
- ๓. สำเนาบัตรประจำตัวผู้ขอรับเงินสวัสดิการ