



ที่ อว

แบบขอรับเงินสวัสดิการสงเคราะห์/เงินช่วยเหลือผู้ประสบภัย
คณะกรรมการสวัสดิการเพิ่มเติมสำนักงานอธิการบดี

วันที่ เดือน พ.ศ.

ความเป็นส่วนตัวในการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล

มหาวิทยาลัยมหิดลเคารพสิทธิความเป็นส่วนตัวข้อมูลส่วนบุคคลในการเก็บรวบรวมใช้และการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล และเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าท่านจะได้รับความคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล จึงขอให้ท่านศึกษาประกาศความเป็นส่วนตัวด้านข้อมูลส่วนบุคคล มหาวิทยาลัยมหิดล



QR Code ประกาศความเป็นส่วนตัวด้านข้อมูลบุคลากร มหาวิทยาลัยมหิดล

ข้าพเจ้าได้อ่าน และรับทราบประกาศความเป็นส่วนตัวด้านข้อมูลบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล แล้ว

ส่วนที่ 1 : ผู้ขอรับเงินสวัสดิการสงเคราะห์

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว บุคลากร (ญาติสายตรง ของ มีความเกี่ยวข้องกับ บิดา/มารดา/คู่สมรส/บุตร) ตำแหน่ง สังกัดกอง/ศูนย์/โครงการ..... เบอร์โทรที่ติดต่อได้ มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการสงเคราะห์/เงินช่วยเหลือผู้ประสบภัยตามประกาศสำนักงานอธิการบดี เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการเพิ่มเติมแก่ผู้ปฏิบัติงานสำนักงานอธิการบดี และสำนักงานสภามหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2563 และที่เพิ่มเติมให้แก่ข้าพเจ้า

สถานภาพ

- ข้าราชการ พนักงานมหาวิทยาลัย พนักงานมหาวิทยาลัยส่วนงาน ลูกจ้างประจำเงินงบประมาณ
 ลูกจ้างประจำเงินรายได้ ลูกจ้างชั่วคราวเงินรายได้ ลูกจ้างชั่วคราว.....

ขอรับเงินกรณี

- ผู้ปฏิบัติงานสมรส ผู้ปฏิบัติงานหรือคู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายตลอดบุตร
 ผู้ปฏิบัติงานอุปสมบท ผู้ปฏิบัติงานเสียชีวิต
 ญาติสายตรงเสียชีวิต (บิดา/มารดา/คู่สมรส/บุตร) ผู้ปฏิบัติงานเจ็บป่วย (ผู้ป่วยในของสถานพยาบาล)
 ผู้ปฏิบัติงานประสบอุบัติเหตุ ประเภท อัคคีภัย ฆาตกรรม อุทกภัย

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ ทั้งนี้หากพบว่าข้อมูลดังกล่าวไม่เป็นจริง ข้าพเจ้ายินดีคืนเงินตามจำนวนเงินที่ได้รับจนครบถ้วน โดยยินยอมให้หักจากเงินเดือนหรือเงินได้อื่นใดที่พึงได้รับมหาวิทยาลัยมหิดล

ลงชื่อ ผู้ขอรับเงิน
(.....)

ส่วนที่ 2 : การตรวจสอบ

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายพัฒนาศรัพยากรมนุษย์

ได้ตรวจสอบข้อมูลแล้ว สมควรอนุมัติเบิกจ่ายตามประกาศคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานอธิการบดี เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการเพิ่มเติมแก่ผู้ปฏิบัติงานสำนักงานอธิการบดีและสำนักงานสภามหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2563 ดังนี้

- 1) เงินสวัสดิการสงเคราะห์/เงินช่วยเหลือผู้ประสบภัย จำนวนเงิน บาท
 2) ค่าพวงหรีด จำนวนเงิน บาท
 3) ค่าน้ำมัน/เชื้อเพลิง จำนวนเงิน บาท
 4) ค่าตอบแทนพนักงานขับรถ จำนวน คน จำนวนเงิน บาท

(โปรดส่งใช้เงินยืมตรงจ่ายในนาม(กรณียืมเงินจากกองคลังโปรดระบุชื่อผู้ยืม)

รวมเป็นเงินทั้งสิ้นจำนวน บาท (.....)

หมายเหตุ รายการที่ 2) และ 3) ส่งงานบริหารพัสดุ กองคลัง เพื่อดำเนินการที่เกี่ยวกับการพัสดุและส่งใช้เงินยืม

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ
(.....)

ทตรงจ่าย/ส่งจ่ายเช็คในนาม.....

(กรณียืมเงินจากกองคลังโปรดระบุชื่อผู้ยืม)

วันที่.....

ส่วนที่ 3 : ผลการพิจารณา

- อนุมัติและส่งกองคลังเพื่อดำเนินการต่อไป
 ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ
(.....)

รองอธิการบดีฝ่ายพัฒนาศรัพยากรมนุษย์
วันที่

เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นขอรับเงินต่อด้านหลัง..

ส่วนที่ 4 :

เรียน ผู้อำนวยการกองคลัง

เพื่อโปรดดำเนินการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการสงเคราะห์/เงินช่วยเหลือผู้ประสบภัยต่อไป

เรียน หัวหน้างานบริหารพัสดุ กองคลัง

เพื่อดำเนินการที่เกี่ยวกับการพัสดุ และส่งใช้เงินยืมตรงจ่าย/ส่งจ่ายเช็คในนาม.....
เฉพาะรายการที่ 2) และ 3) เนื่องจากได้ใช้เงินส่วนตัวสำรองจ่ายไปก่อนแล้ว
(กรณียืมเงินจากกองคลังโปรดระบุชื่อผู้ยืม)

ลงชื่อ

(.....)

วันที่.....

เอกสาร/หลักฐานประกอบการยื่นขอรับเงินสวัสดิการสงเคราะห์/เงินช่วยเหลือผู้ประสบภัย

โปรดแนบเอกสารประกอบแบบคำร้องให้ครบถ้วน ดังนี้

ขอรับเงินกรณี	เอกสาร/หลักฐานประกอบ
กรณีผู้ปฏิบัติงานสมรส	หลักฐานการจัดงานมงคลสมรส (ภาพถ่ายการจัดงานสมรส, สำเนาทะเบียนสมรส หรือบัตรเชิญร่วมงานสมรส) / ใบสำคัญรับเงิน
กรณีผู้ปฏิบัติงานหรือคู่สมรสคลอดบุตร	หนังสือรับรองการเข้ารับการรักษาพยาบาล (ถ้ามี) / สำเนาใบสูติบัตรของบุตร / ใบสำคัญรับเงิน
กรณีผู้ปฏิบัติงานอุปสมบท	หลักฐานการอุปสมบท (ภาพถ่ายงานอุปสมบท หรือเอกสารจากทางวัด) / ใบสำคัญรับเงิน
กรณีผู้ปฏิบัติงานเสียชีวิต	สำเนาใบมรณบัตร* / ใบสำคัญรับเงิน / หลักฐานการจ่ายเงินค่าพวงหรีดเคารพศพ / สำเนาบัตรประชาชนของทายาทหรือผู้จัดการศพ / สำเนาหน้าสมุดบัญชี SCB (ทายาทหรือผู้จัดการศพ)
กรณีผู้ปฏิบัติงานญาติสายตรงเสียชีวิต	สำเนาใบมรณบัตร* / หลักฐานแสดงความเป็นญาติสายตรง / ใบสำคัญรับเงิน / หลักฐานการจ่ายเงินค่าพวงหรีดเคารพศพ (กรณีบุตรเสียชีวิต ให้เพิ่มสำเนาทะเบียนบ้านของบุตร)
กรณีผู้ปฏิบัติงานเจ็บป่วย (ผู้ป่วยในของสถานพยาบาล)	หนังสือรับรองการเข้ารับการรักษาพยาบาล (ที่ระบุวันเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล) / ใบสำคัญรับเงิน
กรณีผู้ปฏิบัติงานประสบอุบัติเหตุ	หลักฐานแสดงความเป็นเจ้าของที่พักอาศัยที่ประสบอุบัติเหตุ หรือหลักฐานที่แสดงว่าได้พักอาศัยอยู่เป็นการประจำจริง เช่น สำเนาทะเบียนบ้าน / ภาพถ่ายสภาพที่เกิดเหตุ หรือหลักฐานที่ออกโดยทางราชการที่แสดงว่าประสบภัยจริง / ใบสำคัญรับเงิน

*หมายเหตุ : โปรดทำขีดทับหน้าเพื่อปกปิดข้อมูลสาเหตุการเสียชีวิตที่ปรากฏในใบมรณบัตร ข้อมูลศาสนา และหมู่โลหิต ที่ปรากฏในสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน