

ใบคำร้องขอเบิกค่ารักษาพยาบาล

(สำหรับ นักศึกษาก่อนปริญญาตรี และ นักศึกษาระดับปริญญาตรี)

ที่ อว

วันที่

เรื่อง ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาและศิษย์เก่าสัมพันธ์

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

นักศึกษาชั้นปีที่.....รหัสนักศึกษา.....คณะ/วิทยาลัย/สถาบัน.....

โทรศัพท์ที่ติดต่อสะดวก.....โทรศัพท์ผู้ปกครอง.....

เข้ารับการรักษาจากสถานพยาบาล.....จังหวัด.....

ด้วยอาการ.....

ในการนี้ ข้าพเจ้าขอเบิกค่ารักษาพยาบาล ตามประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล(เฉพาะส่วนที่เบิกได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง) ซึ่งข้าพเจ้าได้
สำรองจ่ายไปก่อนแล้ว เป็นจำนวน.....บาท (.....) โดย

1. กรณีค่ารักษาพยาบาล ต่ำกว่า 500 บาท รอเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร และเจ้าหน้าที่จะติดต่อกลับเพื่อรับเงินสด ณ กองคลัง
ชั้น 3 สำนักงานอธิการบดี

2. กรณี 500 บาทขึ้นไป ส่งจ่ายเช็คในนาม.....
** (หากมีค่าธรรมเนียมจะถูกหักในการส่งจ่ายเช็คในเงินค่ารักษาพยาบาล) **

โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เบิกค่ารักษาพยาบาล ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

เอกสารแนบประกอบใบคำร้อง

- ใบเสร็จรับเงิน ฉบับจริง
- ใบรับรองแพทย์ผู้ตรวจรักษา ฉบับจริง
- สำเนาบัตรนักศึกษา (ต้องไม่หมดอายุ) รับรองสำเนาถูกต้อง 1 ฉบับ
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (รับรองสำเนาถูกต้อง 1 ฉบับ)

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ขออนุมัติเบิกค่ารักษาพยาบาล

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

เบิกจ่ายไม่ได้ เนื่องจาก.....

เบิกจ่ายได้

ให้แก่.....

จำนวน.....บาท (.....)

จากเงินกองทุนสุขภาพนักศึกษา ปีงบประมาณ โดยขอให้กองคลังดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับรอง/...../.....

ลงชื่อ.....หัวหน้างานรับรอง...../...../.....

เห็นสมควรอนุมัติ

.....

(นางกรติ สอนคุ้ม)

ผู้อำนวยการกองกิจการนักศึกษา

อนุมัติ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ท. ทพ.ชัชชัย คุณาวิศรุต)

รองอธิการบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาและศิษย์เก่าสัมพันธ์