**ใบเบิกสวัสดิการมหาวิทยาลัยบูรพา สำหรับผู้ปฏิบัติงานในคณะดนตรีและการแสดง**

|  |
| --- |
| 1. ข้าพเจ้า........................................................................................................................................................................... ตำแหน่ง......................................................................................................................................................................... 🖵 พนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้อุดหนุนรัฐบาล 🖵 พนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้  |
| 2. ขออนุมัติเบิกเงินสวัสดิการมหาวิทยาลัยบูรพา 🖵 ค่าการตรวจสุขภาพประจำปีในสถานพยาบาลภาครัฐ หรือภาคเอกชน 🖵 ค่าสงเคราะห์ผู้ปฏิบัติงาน เนื่องในโอกาส 🖵 มงคลสมรส 🖵 ลาอุปสมบท หรือการประกอบพิธีฮัจย์ 🖵 การทำบุญขึ้นบ้านใหม่ 🖵 การรับขวัญบุตรแรกเกิด 🖵 การเสียชีวิตของผู้ปฏิบัติงาน 🖵 การเสียชีวิตของบิดา มารดา คู่สมรส และบุตร 🖵 ค่าสงเคราะห์ผู้ปฏิบัติงาน กรณีประสบภัยพิบัติ 🖵 ค่าเยี่ยมไข้ (ผู้ป่วยใน) 🖵 ค่าทำฟันเพื่อการรักษา 🖵 ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ................................................................................................................................................  🖵 ค่าเล่าเรียนและค่าธรรมเนียมการศึกษาบุตร ตามจ่ายจริง 1. บุตรชื่อ ............................................................................................................................................... โรงเรียน .............................................................................................................................................. ระดับชั้น ............................................................................................................................................... 2. บุตรชื่อ ............................................................................................................................................... โรงเรียน .............................................................................................................................................. ระดับชั้น ............................................................................................................................................... 3. บุตรชื่อ ............................................................................................................................................... โรงเรียน .............................................................................................................................................. ระดับชั้น ...............................................................................................................................................  |
| 3. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าอยู่ในข่ายได้รับเงินสวัสดิการ ตามประกาศคณะกรรมการสวัสดิการมหาวิทยาลัยบูรพา ที่ 002/2558 เรื่อง ระเบียบปฏิบัติการดำเนินงานจัดสวัสดิการ สำหรับผู้ปฏิบัติงานในคณะดนตรีและการแสดง พ.ศ. 2558 โดยขอรับเงินสวัสดิการ เป็นเงิน ....................................................................................บาท (..........................................................................................................)  (ลงชื่อ) ........................................................... ผู้ขอเบิกเงินสวัสดิการ (....................................................) วัน................. เดือน.................................. พ.ศ. ...........  |

|  |
| --- |
| 4. **การตรวจสอบ** ข้าพเจ้า นางสาวอัมพร ขำภู่ ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป/อนุกรรมการและเลขานุการ ได้ตรวจสอบใบเบิกเงินสวัสดิการมหาวิทยาลัยบูรพา สำหรับผู้ปฏิบัติงานในคณะดนตรีและการแสดง ฉบับนี้แล้ว ขอรับรองว่าผู้เบิกมีสิทธิเบิกได้ตามประกาศคณะกรรมการสวัสดิการมหาวิทยาลัยบูรพา ที่ 002/2558 (ลงชื่อ) ................................................................ ผู้ตรวจสอบ ( นางสาวอัมพร ขำภู่ ) วันที่................. เดือน.................................... พ.ศ. ........... ข้าพเจ้า นางสุกัญญา จารุธัมโม ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี/อนุกรรมการการและเหรัญญิก ได้ตรวจสอบหลักฐานประกอบการเบิก-จ่ายเงินสวัสดิการมหาวิทยาลัยบูรพา สำหรับผู้ปฏิบัติงานในคณะดนตรีและการแสดง ฉบับนี้แล้ว  (ลงชื่อ) ................................................................ ผู้ตรวจสอบ ( นางสุกัญญา จารุธัมโม ) วันที่................. เดือน.................................... พ.ศ. ...........  |
| 5**. คำอนุมัติ** อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ (ลงชื่อ) ................................................................ ผู้อนุมัติ ( นายสัณห์ไชญ์ เอื้อศิลป์ ) คณบดีคณะดนตรีและการแสดง วันที่................. เดือน.................................... พ.ศ. ...........   |
| 6. **ใบรับเงิน** ได้รับเงินสวัสดิการมหาวิทยาลัยบูรพา สำหรับผู้ปฏิบัติงานในคณะดนตรีและการแสดง ฉบับนี้แล้ว ขอรับรองว่าผู้เบิกมีสิทธิ เบิกได้ตามประกาศคณะกรรมการสวัสดิการมหาวิทยาลัยบูรพา ที่ 002/2558  เป็นเงิน....................................................... บาท (.....................................................................................................................) (ลงชื่อ) ................................................................ ผู้รับเงิน (............................................................) (ลงชื่อ) ................................................................ ผู้จ่ายเงิน (............................................................)***หมายเหตุ*** ลงชื่อต่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น |