



แบบขอเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการบำเพ็ญกุศลศพ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

กราบนมัสการ/เรียน อธิการบดี/รองอธิการบดี

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

มีความประสงค์ขอเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการบำเพ็ญกุศลศพของ

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

ซึ่งเสียชีวิตเนื่องด้วย อุบัติเหตุ โรค (ระบุ)
สถานที่..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... ตั้งบำเพ็ญกุศลศพ สวดอภิธรรม ณ (วัด/บ้านเลขที่).....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
ตั้งแต่วันที่..... ถึง วันที่.....
โดยกำหนด พระราชทานเพลิง ฌาปนกิจ ณ สถานที่/ฌาปนสถาน.....
วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... เวลา..... น.

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น

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

คำสั่งของผู้มีอำนาจอนุมัติ

.....
.....

ลงชื่อ
(.....)

ตำแหน่ง.....
...../...../.....

ข้าพเจ้าได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการบำเพ็ญกุศลศพจำนวนบาท
(.....)

ไปถูกต้องแล้ว

ลงชื่อผู้รับเงิน
(.....)

ตำแหน่ง.....
...../...../.....

ลงชื่อผู้จ่ายเงิน
(.....)

ตำแหน่ง.....
...../...../.....

คำชี้แจง: แบบขอเบิกเงินนี้ เป็นเอกสารประกอบการขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการบำเพ็ญกุศลศพ ตามประกาศมหาวิทยาลัย เรื่อง การจ่ายค่าร่วมบำเพ็ญกุศลศพ ทำบุญกับหน่วยงานภายนอก และค่ารับรองพิธีกรรม พุทธศักราช ๒๕๕๑

เอกสารแนบท้ายประกอบด้วย

- ๑. สำเนาใบมรณะบัตรผู้เสียชีวิต
- ๒. สำเนาทะเบียนบ้านผู้เสียชีวิต ประทับว่า “ตาย”
- ๓. สำเนาบัตรประชาชนผู้เสียชีวิต
- ๔. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ขอรับเงินสวัสดิการ
- ๕. สำเนาบัตรประจำตัวผู้ขอรับเงินสวัสดิการ
- ๖. ใบสำคัญรับเงิน

หมายเหตุ: ผู้ขอรับเงินสวัสดิการรับรองสำเนาถูกต้อง