

ใบเบิกเงินอุดหนุนการศึกษาบุตรของพนักงานมหาวิทยาลัย
(สำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย)

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) พนักงานมหาวิทยาลัย	
ตำแหน่ง สังกัด ขอเบิกเงินอุดหนุนการศึกษาบุตร ดังนี้	
บุตรคนที่ ๑ ชื่อ วัน เดือน ปี เกิด	
<input type="radio"/> ระดับอนุบาล จำนวน บาท (ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)	
<input type="radio"/> ระดับประถมศึกษา จำนวน บาท (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)	
<input type="radio"/> ระดับมัธยมศึกษา จำนวน บาท (ไม่เกิน ๗,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)	
<input type="radio"/> ระดับอนุปริญญา/ระดับปริญญาตรี จำนวน บาท (ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)	
ประจำภาคการศึกษา ปีการศึกษา ตามใบเสร็จรับเงิน สถานศึกษา	
อำเภอ จังหวัด ลงวันที่ จำนวน ฉบับ	
บุตรคนที่ ๒ ชื่อ วัน เดือน ปี เกิด	
<input type="radio"/> ระดับอนุบาล จำนวน บาท (ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)	
<input type="radio"/> ระดับประถมศึกษา จำนวน บาท (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)	
<input type="radio"/> ระดับมัธยมศึกษา จำนวน บาท (ไม่เกิน ๗,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)	
<input type="radio"/> ระดับอนุปริญญา/ระดับปริญญาตรี จำนวน บาท (ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)	
ประจำภาคการศึกษา ปีการศึกษา ตามใบเสร็จรับเงิน สถานศึกษา	
อำเภอ จังหวัด ลงวันที่ จำนวน ฉบับ	
บุตรคนที่ ๓ ชื่อ วัน เดือน ปี เกิด	
<input type="radio"/> ระดับอนุบาล จำนวน บาท (ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)	
<input type="radio"/> ระดับประถมศึกษา จำนวน บาท (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)	
<input type="radio"/> ระดับมัธยมศึกษา จำนวน บาท (ไม่เกิน ๗,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)	
<input type="radio"/> ระดับอนุปริญญา/ระดับปริญญาตรี จำนวน บาท (ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)	
ประจำภาคการศึกษา ปีการศึกษา ตามใบเสร็จรับเงิน สถานศึกษา	
อำเภอ จังหวัด ลงวันที่ จำนวน ฉบับ	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น บาท (.....)	
<input type="radio"/> ขอรับรองว่าข้าพเจ้ามิใช่ข้าราชการบำนาญ หรือเป็นผู้มีคุณสมบัติเป็นข้าราชการหรือข้าราชการบำนาญ หรือมีคุณสมบัติเป็นผู้ได้รับสิทธิเบิกค่าเล่าเรียนของบุตรจากต้นสังกัด	
..... (.....) ตำแหน่ง	

สำหรับเจ้าหน้าที่การเงิน	
<input type="radio"/> เห็นควรอนุมัติ จำนวน บาท	(ลงชื่อ) (.....) ผู้ตรวจสอบ

สำหรับผู้มีอำนาจอนุมัติ	
<input type="radio"/> อนุมัติ <input type="radio"/> ไม่อนุมัติ	(ลงชื่อ) (.....)

หมายเหตุ เอกสารแนบ ๑. ใบเสร็จรับเงิน ๒. ประกาศอัตราค่าธรรมเนียมการศึกษาของสถานศึกษา

(ลงชื่อ)
(.....) ผู้รับเงิน
(ลงชื่อ)
(.....) ผู้จ่ายเงิน