



วันที่.....
เลขที่รับ.....
เวลา.....

แบบใบเบิกเงินช่วยเหลือเงินสดผู้ประสบภัย
กองทุนสวัสดิภาพนิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

๑. ชื่อ (นาย, น.ส.).....เลขประจำตัว.....คณะ.....ชั้นปี.....
ที่อยู่ (ติดต่อได้).....โทร.....
๒. วันที่เกิดเหตุ...../...../..... เวลา.....น. สถานที่.....
บรรยายลักษณะการเกิดเหตุ.....
.....
๓. รายละเอียดของร่างกายที่ได้รับบาดเจ็บ.....
๔. พยานผู้รู้เห็น.....เลขประจำตัว.....
สถานที่ติดต่อ.....โทร.....
๕. ได้รับการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาล / สถานพยาบาล.....
ตั้งแต่วันที่...../...../..... ถึงวันที่...../...../..... รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท
(.....) ตามใบเสร็จรับเงินจำนวน.....ฉบับ ใบรับรองแพทย์จำนวน.....ฉบับ
๖. ได้รับสิทธิตามประกาศมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เรื่อง “กำหนดอัตราเงินช่วยเหลือเงินสดผู้ประสบภัย พ.ศ. ๒๕๔๗”
ข้อ.....อัตราเงินช่วยเหลือ.....บาท (.....)
ขอรับเงินเพียง.....บาท ลงชื่อ/นามสกุล.....
๗. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าหลักฐานประกอบการเบิกเงินช่วยเหลือถูกต้องและยินยอมให้กองทุนสวัสดิภาพนิสิตตรวจสอบหลักฐานได้

๘. ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ลงชื่อ.....นิสิตผู้ประสบภัย / ผู้แทน (.....) วันที่.....	๙. ตรวจสอบแล้วการขอรับเงินช่วยเหลือถูกต้อง ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ (นางสาววนาลี กำมณี) วันที่.....
๑๐. เรียน ผู้อำนวยการกองกิจการนิสิต เห็นสมควรอนุมัติเบิกจ่ายได้ ลงชื่อ..... (จ.ส.ต.ดร.อภิรักษ์ จุลดิษฐ์) วันที่.....	๑๑. อนุมัติเบิกจ่ายได้ ลงชื่อ..... (นายวิชาญ วงษ์สังข์) ผู้อำนวยการกองกิจการนิสิต วันที่.....

๑๒. ได้รับเงินช่วยเหลือเงินสดผู้ประสบภัยแล้ว จำนวนเงิน..... บาท ไปถูกต้อง
ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน / ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)
วันที่.....
ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(นางขวัญใจ วงษ์สังข์)
วันที่.....

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่.....กองกิจการนิสิต มก.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....

ณ.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ได้รับเงินจาก.....กองทุนสวัสดิภาพนิสิต...มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.....ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เงินช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล		-
		-

จำนวนเงิน

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางขวัญใจ วงษ์สังข์)