

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลพนักงานมหาวิทยาลัยฯ

โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องว่าง พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

1. ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....

รหัสนักศึกษามหาวิทยาลัย(ระบบสารสนเทศบุคลากร).....โทร.....

ป่วยเป็นโรค.....สถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษา.....ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

2. ขอเบิกจากเงินกองทุนพนักงานมหาวิทยาลัยจำนวน.....บาท (.....) เพื่อเป็น

 ค่ารักษาพยาบาล ค่าคลอดบุตรและทันตกรรม ตนเอง ญาติสายตรง (บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร ของข้าพเจ้า) ค่ารักษาพยาบาลกรณีเป็นผู้ป่วยนอก และ การตรวจสุขภาพประจำปี (เฉพาะตนเอง 1,500 บาท/โรค/วัน) เบิกจ่ายส่วนที่เกินโดยจ่ายร่วมกับมหาวิทยาลัย (Co-pay) เฉพาะค่าวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ และอวัยวะเทียม ทุพพลภาพจากอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยไม่สามารถปฏิบัติงานได้

เอกสารแนบประกอบการขอเบิก

 ใบเสร็จ และ ใบรับรองแพทย์

3. ขอเบิกจากเงินรายได้คณะแพทยศาสตร์ จำนวนเงิน.....บาท (.....) ของ

 คู่สมรส ชื่อ.....เลขประจำตัวประชาชน..... บิดา ชื่อ.....เลขประจำตัวประชาชน..... มารดา ชื่อ.....เลขประจำตัวประชาชน..... บุตร ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....

เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา).....

 ยังไม่บรรลุนิติภาวะ เป็นบุตรไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ เป็นบุตรอยู่ในความปกครองของข้าพเจ้า โดยหย่า หรือมิได้สมรสตามกฎหมาย หรือสามีถึงแก่กรรมแล้ว เป็นบุตรอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของข้าพเจ้า เนื่องจากแยกกันอยู่ โดยมีได้หย่าขาดตามกฎหมาย

(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรม) แทนที่บุตรลำดับที่.....ชื่อ.....

เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ.....

 สิทธิการเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของบุคคลในครอบครัวจากเงินรายได้คณะแพทยศาสตร์

เบิก 60% ของสิทธิ กรณีจ่ายเงินสด(โรงพยาบาลสงขลานครินทร์)จำนวน.....บาท

เบิก 50% ของสิทธิ กรณีจ่ายเงินสด(โรงพยาบาลรัฐอื่น) จำนวน.....บาท

<p>ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ</p> <p>(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงิน</p> <p>(.....)</p> <p>วันที่.....</p>	<p>อนุมัติให้เบิกจ่าย</p> <p>(ลงชื่อ).....</p> <p>(..... อาจารย์นายแพทย์วิระชัย สมัย)</p> <p>ตำแหน่ง.....รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาพยาธิวิทยา</p> <p>วันที่.....</p>
--	---

<p>ใบรับเงิน</p>	
<p>ข้าพเจ้าได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเป็นเงิน จำนวนทั้งสิ้นบาท</p>	
<p>(.....) ไปถูกต้องแล้ว</p>	
<p>(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน</p>	
<p>(.....)</p>	
<p>วันที่.....</p>	