

**ใบเบิกเงินอุดหนุนการศึกษาบุตรของพนักงานมหาวิทยาลัย  
(สำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย)**

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ..... พนักงานมหาวิทยาลัย<br>ตำแหน่ง ..... สังกัด ..... ขอเบิกเงินอุดหนุนการศึกษาบุตร ดังนี้   |                                      |
| บุตรคนที่ ๑ ชื่อ ..... วัน เดือน ปี เกิด .....  |                                      |
| <input type="radio"/> ระดับอนุบาล จำนวน ..... บาท (ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)<br><input type="radio"/> ระดับประถมศึกษา จำนวน ..... บาท (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)<br><input type="radio"/> ระดับมัธยมศึกษา จำนวน ..... บาท (ไม่เกิน ๗,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)<br><input type="radio"/> ระดับอนุปริญา/ระดับปริญาตรี จำนวน ..... บาท (ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา) |                                      |
| ประจําภาคการศึกษา ..... ปีการศึกษา ..... ตามใบเสร็จรับเงิน สถานศึกษา .....<br>อำเภอ ..... จังหวัด ..... ลงวันที่ ..... จำนวน ..... ฉบับ   |                                      |
| บุตรคนที่ ๒ ชื่อ ..... วัน เดือน ปี เกิด .....  |                                      |
| <input type="radio"/> ระดับอนุบาล จำนวน ..... บาท (ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)<br><input type="radio"/> ระดับประถมศึกษา จำนวน ..... บาท (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)<br><input type="radio"/> ระดับมัธยมศึกษา จำนวน ..... บาท (ไม่เกิน ๗,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)<br><input type="radio"/> ระดับอนุปริญา/ระดับปริญาตรี จำนวน ..... บาท (ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา) |                                      |
| ประจําภาคการศึกษา ..... ปีการศึกษา ..... ตามใบเสร็จรับเงิน สถานศึกษา .....<br>อำเภอ ..... จังหวัด ..... ลงวันที่ ..... จำนวน ..... ฉบับ   |                                      |
| บุตรคนที่ ๓ ชื่อ ..... วัน เดือน ปี เกิด .....  |                                      |
| <input type="radio"/> ระดับอนุบาล จำนวน ..... บาท (ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)<br><input type="radio"/> ระดับประถมศึกษา จำนวน ..... บาท (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)<br><input type="radio"/> ระดับมัธยมศึกษา จำนวน ..... บาท (ไม่เกิน ๗,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา)<br><input type="radio"/> ระดับอนุปริญา/ระดับปริญาตรี จำนวน ..... บาท (ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาทต่อปีการศึกษา) |                                      |
| ประจําภาคการศึกษา ..... ปีการศึกษา ..... ตามใบเสร็จรับเงิน สถานศึกษา .....<br>อำเภอ ..... จังหวัด ..... ลงวันที่ ..... จำนวน ..... ฉบับ<br>รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ..... บาท ( ..... )  |                                      |
| .....<br>.....<br>.....<br>ตำแหน่ง .....  |                                      |
| <b>สำหรับเจ้าหน้าที่การเงิน</b>   |                                      |
| <input type="radio"/> เห็นควรอนุมัติ จำนวน ..... บาท  | (ลงชื่อ) .....<br>(.....) ผู้ตรวจสอบ |
| <b>สำหรับผู้มีอำนาจอนุมัติ</b><br><input type="radio"/> อนุมัติ <input type="radio"/> ไม่อนุมัติ<br>(ลงชื่อ) .....<br>(.....)   |                                      |

หมายเหตุ เอกสารแนบ ๑. ใบเสร็จรับเงิน ๒. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

(ลงชื่อ) .....

(.....) ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) .....

(.....) ผู้จ่ายเงิน