



HR-FM-007/65

## แบบฟอร์มขอเบิกค่าสวัสดิการเจ้าหน้าที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....สาขา.....

มีความประสงค์ขอเบิกเงินสวัสดิการเจ้าหน้าที่ในกรณี

- ☐ เงินช่วยเหลือการสมรส      ☐ เงินช่วยเหลืออายุงาน      ☐ เงินช่วยเหลือค่าครองชีพ  
☐ เงินช่วยเหลือค่าอาหารกลางวัน      ☐ เงินสมทบค่าเล่าเรียนบุตร      ☐ เงินช่วยเหลือการศึกษาหรืออบรม  
☐ เงินช่วยเหลือบุคคลในครอบครัวเจ้าหน้าที่เสียชีวิต      ☐ เงินช่วยเหลือเจ้าหน้าที่หรือคู่สมรสคลอดบุตร  
☐ เงินช่วยเหลือเจ้าหน้าที่เจ็บป่วย      ☐ เงินช่วยเหลือชุดเครื่องแบบเจ้าหน้าที่  
☐ อื่นๆ (ระบุ).....

โดยมีเอกสารแนบ ดังนี้

- 1..... 2.....  
3..... 4.....

(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่  
(.....)

ความเห็นของฝ่ายทรัพยากรบุคคล

☐ อนุมัติ      ☐ ไม่อนุมัติ      หมายเหตุ.....

(ลงชื่อ).....  
(.....)