ที่ อว ๖๕๐๑.๐๒๐๒/ว ๑๐๑

เรียน นายกสภามหาวิทยาลัย อธิการบดี รองอธิการบดีทุกฝ่าย ผู้ช่วยอธิการบดีทุกท่าน
คณะ สถาบัน สำนัก กอง ศูนย์ วิทยาเขต และหัวหน้าส่วนงาน หรือเทียบเท่าในระดับคณะ
เพื่อโปรดทราบ

(นางสาวณาตยา ศักดิ์ถาวรเลิศ)
ผู้อำนวยการกองทรัพยากรมนุษย์
๖ ม.ค. ๒๕๖๘

ประกาศคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
สำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ (ฉบับที่ ๒)

อนุสนธิประกาศคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ให้ บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร รวมกันไม่เกินปีละ ๑๕,๐๐๐ บาท โดยใช้เงินรายได้ส่วนงาน สำหรับวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ให้เป็นไปตามที่กำหนดแนบท้ายประกาศ และเพื่อให้การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการดังกล่าว ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย

อาศัยอำนาจตามข้อ ๓๖ (๔) แห่งข้อบังคับมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๖๓ และโดยอนุมัติของที่ประชุมคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ในการประชุมครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๙ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๗ จึงให้ออกประกาศไว้ ดังนี้

๑. การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ให้เบิกจ่ายจากเงินรายได้ส่วนงาน หรือหน่วยงาน แล้วแต่กรณี

๑.๑ ส่วนงาน หมายความว่า คณะ วิทยาลัย สถาบัน สำนัก สำนักงานสภามหาวิทยาลัย สำนักงานมหาวิทยาลัย สำนักงานวิทยาเขต และส่วนงานที่เรียกชื่ออย่างอื่น ที่มีฐานะเทียบเท่าคณะ วิทยาลัย สถาบัน หรือสำนัก

๑.๒ หน่วยงาน หมายความว่า หน่วยงานภายใต้สังกัดส่วนงาน และให้หมายความถึงโครงการพิเศษของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

๒. ให้ยกเลิกแนวปฏิบัติการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ที่แนบท้ายประกาศคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ และให้ใช้แนวปฏิบัติการเบิกจ่าย ตามที่กำหนดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๖ อันเป็นวันที่ประกาศคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เรื่อง การกำหนดวงเงินการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗ มีผลบังคับใช้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๘

(นายจงรัก วัชรินทร์รัตน์)
อธิการบดีมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แนวปฏิบัติการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัว
ของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
แนบท้ายของประกาศคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคล
ในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ (ฉบับที่ ๒)
ลงวันที่ ๑๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. วงเงินการเบิกจ่าย ไม่เกิน ๑๕,๐๐๐ บาทต่อคนต่อปี

ให้ส่วนงาน หรือหน่วยงาน จัดทำทะเบียนคุมเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ในกรณีที่ส่วนงาน หรือหน่วยงาน มีการกำหนดวงเงินสำหรับค่ารักษาพยาบาลคนในครอบครัวไว้เป็นการเฉพาะให้เป็นไปตามที่ส่วนงาน หรือหน่วยงาน กำหนด

๒. การตั้งงบประมาณ และการเบิกจ่ายสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล สำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้

๒.๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เป็นต้นไป ให้ส่วนงาน หรือหน่วยงาน ตั้งงบประมาณประจำปีประเภทงบรายจ่ายอื่นเพื่อเบิกจ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้

๓. บุคคลที่มีสิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ อันได้แก่

๓.๑ บิดาและมารดาโดยชอบด้วยกฎหมาย ไม่รวมบิดามารดาที่รับพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้เป็นบุตรบุญธรรม

๓.๒ คู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมาย

๓.๓ บุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรืออายุไม่เกิน ๒๐ ปีบริบูรณ์ หรือบรรลุนิติภาวะแล้วแต่เป็นคนไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถและอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูแต่ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรม หรือบุตรที่ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของผู้อื่นแล้ว โดยให้มีสิทธิเบิกได้ไม่จำกัดจำนวนบุตร

กรณีบุคคลในครอบครัวที่มีสิทธิรับค่ารักษาพยาบาลจากสิทธิอื่นที่รัฐกำหนด หากค่ารักษาพยาบาลเกินสิทธินั้น ๆ สามารถนำส่วนที่เกินมาเบิกตามประกาศนี้

๔. สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลสถานพยาบาลรัฐและเอกชนสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้

๔.๑ การเบิกค่ารักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลของเอกชน สามารถเบิกได้ทั้งผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD) โดยเบิกจ่ายตามที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินวงเงินตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด

๔.๒ การเบิกค่ารักษาพยาบาลหลังใช้สิทธิประกันที่มีสิทธิคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล ในส่วนเกินสิทธิตามที่สถานพยาบาลเรียกเก็บตามข้อ ๔.๑ โดยเบิกจ่ายตามที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินวงเงินตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด

๔.๓ ค่ารักษาพยาบาลไม่รวมวัคซีนที่เป็นการป้องกันซึ่งมิใช่การรักษา การทำหัตถการเพื่อเสริมความงามซึ่งมิใช่การรักษา ไม่มีสิทธิเบิก

๕ เอกสารประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ดังนี้

๕.๑ แบบใบเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ ตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด (แบบ กง.๐๐๙) ที่ผู้มีสิทธิต้องกรอกข้อมูลการขอเบิกให้ครบถ้วนถูกต้อง

๕.๒ ใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล (ต้นฉบับ) หรือใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลอิเล็กทรอนิกส์ ต้องยื่นเบิกภายในระยะเวลาหนึ่งปี นับถัดจากวันที่ปรากฏในหลักฐานการรับเงิน หากพ้นระยะเวลาดังกล่าว ถือว่าสละสิทธิในการขอเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวครั้งนั้น โดยใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล ๑ ชุด ให้เบิกได้ครั้งเดียวเท่านั้น

๕.๓. เอกสารประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัว กรณียื่นเบิกครั้งแรก ดังนี้

(๑) กรณีเบิกให้บิดาและมารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้าน

(๒) กรณีเบิกให้บุตร ให้แนบสำเนาสูติบัตร หรือสำเนาทะเบียนบ้าน หรือสำเนาใบรับรองบุตร กรณีบุตรชื่อสกุลไม่ตรงกับพนักงานมหาวิทยาลัย ให้แนบสำเนาทะเบียนสมรส

(๓) กรณีเบิกให้คู่สมรส ให้แนบสำเนาทะเบียนสมรส

(๔) กรณีเปลี่ยนชื่อ หรือนามสกุล ให้แนบสำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ

๖. การยื่นเอกสารและเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ มีดังนี้

เมื่อส่วนงาน หรือหน่วยงาน ได้รับเอกสารแบบใบเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ จากผู้มีสิทธิเบิก เอกสารตามข้อ ๕.๑ - ๕.๓ ให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการดังนี้

๖.๑ ตรวจสอบเอกสารการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลถูกต้องครบถ้วนและจัดทำทะเบียนคุมการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลไม่ให้เกินสิทธิที่ได้รับตามวงเงินที่มหาวิทยาลัยกำหนด

๖.๒ เสนออนุมัติแบบใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ (แบบ กง.๐๐๙)

๖.๓ การเบิกจ่ายสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล สำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ในระบบ ERP

จองงบประมาณในระบบ ERP จากงบประมาณที่ตั้งไว้ที่งบรายจ่ายอื่น – ค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานเงินรายได้ ของส่วนงานหรือหน่วยงาน สำหรับเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ ซึ่งแบ่งออกเป็น ๓ กรณี ดังนี้

๖.๓.๑ กรณีตั้งงบประมาณไว้ที่ส่วนงาน ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) ส่วนงานดำเนินการตั้งหนี้ ในระบบ ERP

หมายเลขผังบัญชี	ชื่อผังบัญชี	เดบิต	เครดิต	มิติหน่วยงาน	มิติโครงการ	มิติกองทุน	มิติวิเคราะห์
๕๑๐๑๐๓๐๒๐๕๐๓	บัญชีเงินช่วยค่ารักษาพยาบาล-พนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้	XX		B๐๑๐๑๐๐๑๐	๖๘๒b๐๑๐๑ ๕xxxx	๙๙	B๐๑๐๒๐๐๑๐
๒๔-XXXXXXXXX*	บัญชีใบสำคัญค้างจ่าย		XX	B๐๑๐๑๐๐๑๐	๖๘๒b๐๑๐๑ ๕xxxx	๙๙	๙๙

*๒๔-XXXXXXXXX ผู้เบิกจ่ายต้องเป็นคณบดี หรือ หัวหน้าสำนักงานเลขานุการ หรือ ผู้อำนวยการสำนัก/สถาบัน

(๒) ส่วนงานดำเนินการชำระเงินในระบบ ERP

หมายเลขผังบัญชี	ชื่อผังบัญชี	เดบิต	เครดิต	มิติหน่วยงาน	มิติโครงการ	มิติกองทุน	มิติวิเคราะห์
๒๔-XXXXXXXXX*	บัญชีใบสำคัญค้างจ่าย	XX		B๐๑๐๑๐๐๑๐	๙๙	๙๙	๙๙
B๐๑๐๑TMBXXXXX	บัญชีเงินฝากธนาคาร ของส่วนงาน		XX	B๐๑๐๑๐๐๑๐	๙๙	๙๙	๙๙
๑๑๐๖๐๑๐๑๑๒๐๒	บัญชีใบสำคัญสำรองจ่าย	XX		B๐๑๐๑๐๐๑๐	๙๙	๙๙	๙๙
๑๑๐๖๐๑๐๑๑๒๐๓	บัญชีใบสำคัญรอตั้งเบิก		XX	B๐๑๐๑๐๐๑๐	๙๙	๙๙	๙๙

๖.๓.๒ กรณีตั้งงบประมาณไว้ที่หน่วยงาน ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) หน่วยงานดำเนินการตั้งหนี้ ในระบบ ERP

หมายเลขผังบัญชี	ชื่อผังบัญชี	เดบิต	เครดิต	มิติหน่วยงาน	มิติโครงการ	มิติกองทุน	มิติวิเคราะห์
๕๑๐๑๐๓๐๒๐๕๐๓	บัญชีเงินช่วยค่ารักษาพยาบาล-พนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้	XX		B๐๑๐๒๐๐๑๐	๖๘๒b๐๑๐๒๕XXXX	๙๙	๙๙
๒๔-XXXXXXXXX*	บัญชีใบสำคัญค้างจ่าย		XX	B๐๑๐๒๐๐๑๐	๖๘๒b๐๑๐๒๕XXXX	๙๙	๙๙

*๒๔-XXXXXXXXX ผู้เบิกจ่ายต้องเป็นคณบดี หรือ หัวหน้าสำนักงานเลขานุการ หรือ ผู้อำนวยการสำนัก/สถาบัน

(๒) ส่วนงานดำเนินการชำระเงินในระบบ ERP

หมายเลขผังบัญชี	ชื่อผังบัญชี	เดบิต	เครดิต	มิติหน่วยงาน	มิติโครงการ	มิติกองทุน	มิติวิเคราะห์
๒๔-XXXXXXXXX*	บัญชีใบสำคัญค้างจ่าย	XX		B๐๑๐๒๐๐๑๐	๙๙	๙๙	๙๙
๑๑๐๑๐๒๐๕๑๑๐๑	บัญชีเงินฝากคณะ		XX	B๐๑๐๒๐๐๑๐	๙๙	RELATE ๑	๙๙

หมายเลขผังบัญชี	ชื่อผังบัญชี	เดบิต	เครดิต	มิติหน่วยงาน	มิติโครงการ	มิติกองทุน	มิติวิเคราะห์
๒๑๑๑๐๒๐๑๐๒๐๒	เงินรับฝากคณะระดับภาควิชา	XX		B๐๑๐๑๐๐๑๐	๙๙	RELATE ๑	B๐๑๐๒๐๐๑๐
B๐๑๐๑TMBXXXXX	บัญชีเงินฝากธนาคาร ของส่วนงาน		XX	B๐๑๐๑๐๐๑๐	๙๙	๙๙	๙๙
๑๑๐๖๐๑๐๑๑๒๐๒	บัญชีใบสำคัญสำรองจ่าย	XX		B๐๑๐๑๐๐๑๐	๙๙	๙๙	๙๙
๑๑๐๖๐๑๐๑๑๒๐๓	บัญชีใบสำคัญรอตั้งเบิก		XX	B๐๑๐๑๐๐๑๐	๙๙	๙๙	๙๙

๖.๓.๓ กรณีตั้งงบประมาณไว้ที่โครงการพิเศษ ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) โครงการพิเศษ ดำเนินการตั้งหนี้ ในระบบ ERP

หมายเลขผังบัญชี	ชื่อผังบัญชี	เดบิต	เครดิต	มิติหน่วยงาน	มิติโครงการ	มิติกองทุน	มิติวิเคราะห์
๕๑๐๑๐๓๐๒๐๕๐๓	บัญชีเงินช่วยค่ารักษาพยาบาล-พนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้	XX		B๐๑๖๒๐๐๙๑	๖๘๒b๐๑๖๒๐๐๕XXXX	๙๙	๙๙
๒๔-XXXXXXXXX*	บัญชีใบสำคัญค้างจ่าย		XX	B๐๑๖๒๐๐๙๑	๖๘๒b๐๑๖๒๐๐๕XXXX	๙๙	๙๙

*๒๔-XXXXXXXXX ผู้เบิกจ่ายต้องเป็นประธานโครงการพิเศษ

(๒)โครงการพิเศษดำเนินการชำระเงินในระบบ ERP

หมายเลขผังบัญชี	ชื่อผังบัญชี	เดบิต	เครดิต	มิติหน่วยงาน	มิติโครงการ	มิติกองทุน	มิติวิเคราะห์
๒๔-XXXXXXXXX*	บัญชีใบสำคัญค้างจ่าย	XX		B๐๑๖๒๐๐๙๑	๙๙	๙๙	๙๙
B๐๑๖๒XXTMBXXXX	บัญชีเงินฝากธนาคาร ของโครงการพิเศษ		XX	B๐๑๖๒๐๐๙๑	๙๙	๙๙	๙๙
๑๑๐๖๐๑๐๑๑๒๐๒	บัญชีใบสำคัญทดรองจ่าย	XX		B๐๑๖๒๐๐๙๑	๙๙	๙๙	๙๙
๑๑๐๖๐๑๐๑๑๒๐๓	บัญชีใบสำคัญรอตั้งเบิก		XX	B๐๑๖๒๐๐๙๑	๙๙	๙๙	๙๙

แบบ กง. ๐๐๙
ส่วนงาน.....
เลขที่.....
วันที่.....
เวลารับ.....
/จ่าย.....

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
สำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้
โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

๑. ข้าพเจ้า นาย/ นาง/ นางสาว ..... ตำแหน่ง ..... สังกัด .....
เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ .....

๒. ขอเบิกเงินค่ารักษาของ

☐ คู่สมรส ชื่อ .....
☐ บิดา ชื่อ .....
☐ มารดา ชื่อ .....
☐ บุตร ชื่อ ..... เกิดเมื่อ .....

ป่วยเป็นโรค .....
และได้เข้ารับการตรวจรักษาพยาบาลจาก (ชื่อสถานพยาบาล) .....
ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของ ☐ ทางราชการ ☐ เอกชน ตั้งแต่วันที่ .....
ถึงวันที่ ..... เป็นเงินรวมทั้งสิ้น ..... บาท
(.....) ตามใบเสร็จรับเงินที่แนบ จำนวน ..... ฉบับ

๓. ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ตามที่มหาวิทยาลัยกำหนดเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้

☐ ตามสิทธิ ☐ เฉพาะส่วนที่ยังขาดจากสิทธิ
เป็นเงิน ..... บาท (.....) และขอรับรองว่า
..... ข้าพเจ้า ☐ ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานของส่วนราชการ หรือราชการท้องถิ่น หรือหน่วยงานอื่นที่มิใช้ส่วนราชการ
☐ เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลแต่เพียงฝ่ายเดียว

๔. คำรับรองของผู้ตรวจสอบ

เสนอ .....
ข้าพเจ้า .....
ตำแหน่ง .....
ได้ตรวจใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลฉบับนี้ แล้วขอรับรองว่าผู้มีสิทธิเบิกตามระเบียบ ตามจำนวนที่ขอเบิก .....
(ลงชื่อ) .....
(.....)

๕. คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกได้

(ลงชื่อ) .....
(.....)
ตำแหน่ง .....
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

๖. ใบโอนเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล จำนวน ..... บาท (.....)
โดยโอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร ..... สาขา .....
ชื่อบัญชี ..... เลขที่บัญชี .....

☐ **ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้าพเจ้ากระทำการหรือพยายามกระทำการใด ๆ เพื่อให้มหาวิทยาลัยจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวโดยมิชอบ เพื่อประโยชน์แก่ตนเองหรือผู้อื่นไม่ว่ากรณีใด ถือว่าเป็นกรณีความผิดที่ปรากฏชัดแจ้งของข้าพเจ้า และยินดีให้เรียกเงินคืนเพื่อชดใช้เงินสวัสดิการคืนแก่มหาวิทยาลัยจนครบจำนวน อีกทั้ง ถูกตัดสิทธิไม่ให้รับเงินสวัสดิการนี้ตลอดไป**

ลงชื่อ ..... ผู้ขอรับสวัสดิการ / ผู้รับเงิน
(.....)
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....