**ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรพนักงานส่วนท้องถิ่น**

แบบ ก.บ.1

**โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น**

|  |
| --- |
| **1. ข้าพเจ้า**......................................................................**ตำแหน่ง**............................................................................................. **สังกัด**..................................................................................................................................................................................... |
| **2. คู่สมรสของข้าพเจ้าชื่อ**........................................................................................................................................................... ไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างประจำ เป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง........................................................... สังกัด..................................................................... เป็นพนักงานในหน่วยงานของส่วนราชการ หรือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตำแหน่ง..........................................................สังกัด................................................................. เป็นพนักงานหรือลูกจ้างในรัฐวิสาหกิจ |
| **3. ข้าพเจ้าเป็นผ้ามีสิทธิและขอใช้สิทธิเนื่องจาก** เป็นบิดาชอบด้วยกฎหมาย เป็นมารดา บุตรอยู่ในความปกครองของข้าพเจ้าโดยการสิ้นสุดของการสมรส บุตรอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดาของข้าพเจ้าเนื่องจากแยกกันอยู่โดยมิได้หย่าตามกฎหมาย |
| **4. ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินสำหรับการศึกษาของบุตร ดังนี้** (1 ) เงินบำรุงการศึกษา (2 ) เงินค่าเล่าเรียน 1. บุตรชื่อ..............................................................เกิดเมื่อ......................................................... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).......................เป็นบุตรลำดับที่ (ของ) มารดา..................................... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่................................................. ชื่อ.............................................................เกิดเมื่อ..............................ถึงแก่กรรมเมื่อ................... สถานศึกษา................................................อำเภอ................................จังหวัด.............................. ชั้นที่ศึกษา................................................... (1 )  (2 ) จำนวน.................................บาท |
|  2. บุตรชื่อ....................................................................เกิดเมื่อ........................................................ เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).......................เป็นบุตรลำดับที่ (ของ) มารดา...................................... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่................................................. ชื่อ.............................................................เกิดเมื่อ..............................ถึงแก่กรรมเมื่อ................... สถานศึกษา................................................อำเภอ................................จังหวัด.............................. ชั้นที่ศึกษา................................................... (1 )  (2 ) จำนวน.................................บาท 3. บุตรชื่อ....................................................................เกิดเมื่อ........................................................ เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).......................เป็นบุตรลำดับที่ (ของ) มารดา...................................... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่................................................. ชื่อ.............................................................เกิดเมื่อ..............................ถึงแก่กรรมเมื่อ................... สถานศึกษา................................................อำเภอ................................จังหวัด.............................. ชั้นที่ศึกษา................................................... (1 )  (2 ) จำนวน.................................บาท |
| **5. ข้าพเจ้าขอรับสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตร** เต็มจำนวน เป็นเงิน.......................................บาท ครึ่งจำนวน เป็นเงิน.......................................บาท เฉพาะส่วนที่ขาด เป็นเงิน.......................................บาท รวมเป็นเงิน......... .............................บาท (.......**-เงินสามพันสองร้อยบาทถ้วน-**.............) |
| **6. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า** ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับ การศึกษาของบุตรพนักงานส่วนท้องถิ่น และข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง บุตรของข้าพเจ้าอยู่ในข่ายได้รับการช่วยเหลือตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงิน สวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรพนักงานส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ใช้สิทธิเงินช่วยเหลือตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษา ของบุตรพนักงานส่วนท้องถิ่นแต่เพียงฝ่ายเดียว คู่สมรสของข้าพเจ้าได้รับการช่วยเหลือจากรัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานของส่วนราชการหรือของ  องค์กรปกครองท้องถิ่น ต่ำกว่าจำนวนที่ได้รับจากทางราชการ จำนวน.......................................................บาท จริง  ลงชื่อ............................................ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ (............................................) ตำแหน่ง.................................................. วันที่ ................................................. |
| **7. คำรับรองของผู้บังคับบัญชา** **8. คำขออนุมัติ**เสนอ ............................................................................. อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ ข้าพเจ้า..............................................................ตำแหน่ง..................................................................... ได้ตรวจใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตรฉบับนี้ ขอรับรองว่าผู้เบิกมีสิทธิเบิกได้ตาม (ลงชื่อ)..............................................................ระเบียบตามจำนวนที่ขอเบิก (.............................................) ตำแหน่ง....................................................................(ลงชื่อ)....................................................... วันที่.................................................................. (..................................................) ตำแหน่ง................................................... |
| **9. ใบรับเงิน** ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร จำนวน....................................บาท (.......................................................................) ไว้ถูกต้องแล้ว(ลงชื่อ).......................................................ผู้รับเงิน (......................................................) (ลงชื่อ).......................................................ผู้จ่ายเงิน (........................................................) วันที่............................................................. |

**แบบ ก.บ.2**

**หน้างบใบสำคัญเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตร**

**ประกอบฎีกาที่ ............/..................**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ใบสำคัญ****ที่** | **รายการ** | **จำนวนเงิน** | **รวม** | **หมายเหตุ** |
| **บาท** | **สต.** | **บาท** | **สต.** |
|  |  |   |  |  |  |  |
| **ตัวอักษร (............................................................)** |  |  |  |

 (ลงชื่อ).........................................ผู้เบิก

 (.......................................)

ตำแหน่ง.............................................

ใบเสร็จ

ข้าพเจ้า..............................................ตำแหน่ง................................................................ขอรับรองว่าได้ทดรองจ่ายเงินตามใบเสร็จรับเงิน จำนวน.....................ฉบับ เป็นเงิน.......................................บาท (..........................................................................) จริง

 (ลงชื่อ)...................................................

 (.............................................)

 ตำแหน่ง.................................................