**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.....................................................................  ได้ตรวจใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ  ศึกษาบุตรฉบับนี้ 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.................................................