

ใบเบิกสวัสดิการยัดหย่อน สำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย/พนักงานราชการ  
มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี  
โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่อง  พร้อมทั้งกรอกข้อความในแบบฟอร์ม

1. ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง..... เลขบัตรประชาชน.....  
สังกัด (คณะ/สำนัก/ศูนย์/สถาบัน)..... บรรจุเมื่อวันที่.....  
ปฏิบัติงานมาแล้ว..... ปี..... เดือน เบอร์โทรศัพท์.....

2. ขอเบิกเงินสวัสดิการยัดหย่อนในครั้งนี้ตามค่าใช้จ่ายรายการ ดังนี้

รับบริการจากหน่วยงานภายนอกมหาวิทยาลัย

<input type="checkbox"/> สวัสดิการส่งเสริมบุคลิกภาพ	จำนวน.....บาท	(4,000 บาท/ปี)
<input type="checkbox"/> สวัสดิการส่งเสริมการท่องเที่ยว	จำนวน.....บาท	(4,000 บาท/ปี)
<input type="checkbox"/> สวัสดิการการบริการยานพาหนะ	จำนวน.....บาท	(4,000 บาท/ปี)
<input type="checkbox"/> สวัสดิการสนับสนุนค่าที่พักที่อยู่อาศัย	จำนวน.....บาท	(4,000 บาท/ปี)
<input type="checkbox"/> สวัสดิการสนับสนุนค่าสาธารณูปโภค	จำนวน.....บาท	(4,000 บาท/ปี)
<input type="checkbox"/> สวัสดิการด้านการอบรมเพื่อพัฒนาทักษะต่างๆ	จำนวน.....บาท	(4,000 บาท/ปี)
<input type="checkbox"/> สวัสดิการด้านบริการทันตกรรม	จำนวน.....บาท	(4,000 บาท/ปี)
<input type="checkbox"/> สวัสดิการการออกกำลังกาย	จำนวน.....บาท	(4,000 บาท/ปี)
<input type="checkbox"/> สวัสดิการบริการทางสายตา	จำนวน.....บาท	(2,000 บาท/ปี)
<input type="checkbox"/> สวัสดิการตรวจสุขภาพเฉพาะทาง	จำนวน.....บาท	(4,000 บาท/ปี)
<input type="checkbox"/> สวัสดิการสนับสนุนในการลงทุนในกองทุนรวมหุ้นระยะยาว	จำนวน.....บาท	(4,000 บาท/ปี)

LTF หรือกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ RTF

3. ข้าพเจ้ามีสิทธิเบิกเงินสวัสดิการยัดหย่อน ดังนี้

3.1 รับบริการจากหน่วยงานภายนอกมหาวิทยาลัย

3.1.1 สวัสดิการส่งเสริมบุคลิกภาพ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมบุคลิกภาพของบุคลากร การอบรมบุคลิกภาพ การจัดฟัน การตัดหรือการซื้อเครื่องแบบและอื่นๆ ทำนองเดียวกัน

3.1.2 สวัสดิการส่งเสริมการท่องเที่ยว เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยว ค่าบัตรโดยสาร ค่าที่พัก และอื่นๆ ทำนองเดียวกัน

3.1.3 สวัสดิการการบริการด้านยานพาหนะ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินการด้านประกันภัยรถ การซ่อมบำรุงรถ และอื่นๆ ทำนองเดียวกัน

3.1.4 สวัสดิการสนับสนุนค่าที่พักที่อยู่อาศัย เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายด้านที่พักรายเดือนหรือการผ่อนชำระที่อยู่อาศัย

3.1.5 สวัสดิการสนับสนุนค่าสาธารณูปโภค เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายด้านสาธารณูปโภค เฉพาะค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า ค่าอินเทอร์เน็ต และค่าโทรศัพท์

3.1.6 สวัสดิการด้านการอบรมเพื่อพัฒนาทักษะต่างๆ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการเข้าอบรมหลักสูตรต่างๆ โดยไม่จำเป็นต้องเป็นหลักสูตรอบรมที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพหรือสายงานของพนักงานมหาวิทยาลัย

3.1.7 สวัสดิการด้านทันตกรรม เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการรับบริการด้านทันตกรรม

3.1.8 สวัสดิการด้านการออกกำลังกาย เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายโปรแกรมการออกกำลังกายทั้งภายในมหาวิทยาลัยและภายนอกมหาวิทยาลัย

3.1.9 สวัสดิการบริการทางสายตา เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการตรวจวัดสายตา ทำแว่นตาหรือเลนส์สายตา และอื่นๆ ทำนองเดียวกัน

3.1.10 สวัสดิการตรวจสุขภาพเฉพาะทาง เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับโปรแกรมการตรวจสุขภาพเฉพาะทางที่นอกเหนือจากโปรแกรมการตรวจสุขภาพประจำปีของมหาวิทยาลัย

3.1.11 สวัสดิการสนับสนุนในการลงทุนในกองทุนรวมหุ้นระยะยาว LTF หรือกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ RTF เพื่อสนับสนุนการลงทุน

4. เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิเบิกเงินสวัสดิการ.....  
 แต่วันที่.....ถึงวันที่.....รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท(.....)  
 ตามใบเสร็จที่แนบมา จำนวน.....ฉบับ ซึ่งกำหนดไว้ในประกาศ และข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

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

5. เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์

งานการเงินและบัญชี ขอรับรองว่า (นาย/นาง/นางสาว).....  
 มีสิทธิเบิกเงินสวัสดิการยัดหย่นสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัว ตามจำนวนที่ขอเบิก ซึ่งกำหนดไว้ในประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลย  
 อลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกเงินสวัสดิการแบบยัดหย่นสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย จากกองทุน  
 สวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2562 และข้อความ เป็นจริงทุกประการ

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

6. คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกได้

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

7. ใบรับเงิน

ข้าพเจ้าได้รับเงินสวัสดิการยัดหย่นสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย จำนวน.....บาท (.....)  
 ไว้ถูกต้องแล้ว

จ่ายครั้งที่.....

ยอดยกมา.....บาท

จ่ายครั้งนี้.....บาท

คงเหลือ.....บาท

(ลงชื่อ).....  
 (.....)

(ลงชื่อ).....  
 (.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....