

แบบคำขอรับเงินการตรวจสอบสุขภาพประจำปี

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้ขอรับเงินสนับสนุน

๑. ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัด.....

๒. ประเภทสมาชิก ☐ สามัญ ☐ วิสามัญ ☐ สมทบ

๓. ประเภทการขอรับเงินสนับสนุน
☐ การตรวจสอบสุขภาพประจำปี จำนวน.....บาท

๔. เอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณา รวม.....ฉบับ
☐ เอกสารอื่นที่เกี่ยวข้อง ระบุ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)
วันที่.....

ส่วนที่ ๒ ผู้ตรวจสอบ

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบข้อมูลตามที่ระบุไว้ข้างต้นแล้ว เห็นว่าถูกต้องครบถ้วน
เห็นควรให้ได้รับเงิน จำนวน.....บาท

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
(.....)
วันที่.....

ส่วนที่ ๓ ผู้อนุมัติ

เห็นควรอนุมัติเงิน จำนวน.....บาท

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(.....)
วันที่.....

ส่วนที่ ๔ ใบรับเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการ จำนวน.....บาท (.....) ไปถูกต้องแล้ว
เมื่อวันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(.....) (.....)

ส่วนที่ ๕ คำอธิบาย

- ๕.๑ คำขอลำดับที่ ... กำหนดตามปีปฏิทิน
- ๕.๒ ผู้ยื่นคำขอ คือ หัวหน้ากลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตรวจสอบสุขภาพประจำปี
- ๕.๓ ผู้ตรวจสอบ คือ กรรมการและเลขานุการ หรือบุคคลซึ่งกรรมการและเลขานุการมอบหมาย
- ๕.๔ ผู้อนุมัติ คือ ประธานกรรมการ
- ๕.๕ ผู้จ่ายเงิน คือ กรรมการและเหรัญญิก
- ๕.๖ ผู้รับเงิน คือ หัวหน้ากลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตรวจสอบสุขภาพประจำปี