



วันที่.....
เลขที่รับ.....
เวลา.....

แบบใบเบิกเงินช่วยเหลือนิสิตผู้ประสบภัย
กองทุนสวัสดิภาพนิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

๑. ชื่อ (นาย, น.ส.).....เลขประจำตัว.....คณะ.....ชั้นปี.....
ที่อยู่ (ติดต่อดี).....โทร.....
๒. วันที่เกิดเหตุ...../...../..... เวลา.....น. สถานที่.....
บรรยายลักษณะการเกิดเหตุ.....
๓. รายละเอียดของร่างกายที่ได้รับบาดเจ็บ.....
๔. พยานผู้รู้เห็น.....เลขประจำตัว.....
สถานที่ติดต่อ.....โทร.....
๕. ได้รับการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาล / สถานพยาบาล.....
ตั้งแต่วันที่...../...../..... ถึงวันที่...../...../..... รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท
(.....) ตามใบเสร็จรับเงินจำนวน.....ฉบับ ใบรับรองแพทย์จำนวน.....ฉบับ
๖. ได้รับสิทธิตามประกาศมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เรื่อง “กำหนดอัตราเงินช่วยเหลือนิสิตผู้ประสบภัย พ.ศ. ๒๕๔๗”
ข้อ.....อัตราเงินช่วยเหลือ.....บาท (.....)
ขอรับเงินเพียง.....บาท ลงชื่อ/นามสกุล.....
๗. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าหลักฐานประกอบการเบิกเงินช่วยเหลือถูกต้องและยินยอมให้กองทุนสวัสดิภาพนิสิตตรวจสอบหลักฐานได้

๘. ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ลงชื่อ.....นิสิตผู้ประสบภัย / ผู้แทน (.....) วันที่.....	๙. ตรวจสอบแล้วการขอรับเงินช่วยเหลือถูกต้อง ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ (นางคณิศร สัจจะธีระกุล) วันที่.....
๑๐. เรียง..... เห็นสมควรอนุมัติเบิกจ่ายได้ ลงชื่อ..... (.....) วันที่.....	๑๑. อนุมัติเบิกจ่ายได้ ลงชื่อ..... วันที่.....

๑๒. ได้รับเงินช่วยเหลือนิสิตผู้ประสบภัยแล้ว จำนวนเงิน..... บาท ไปถูกต้อง
ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน / ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)
วันที่.....
ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(นางขวัญใจ วงษ์สังข์)
วันที่.....