



แบบขอเบิกเงินช่วยเหลือสมาชิกสวัสดิการสำนักงาน ปปง.

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

เรื่อง ขอเบิกเงินสวัสดิการสำนักงาน ปปง.

เรียน ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงาน ปปง.

ข้าพเจ้า(นาย,นาง,นางสาว) _____

ตำแหน่ง _____ สังกัด _____ สมาชิกสวัสดิการ

สำนักงาน ปปง. ประเภท

- ☐ สามัญ (ข้าราชการ)
- ☐ วิสามัญ (พนักงานราชการ)
- ☐ สมทบ (ข้าราชการพนักงานราชการที่พ้นจากการปฏิบัติงานในสำนักงาน ปปง.)
- ☐ ผู้แทนสมาชิก/ฝ่ายเลขานุการสวัสดิการมีความประสงค์จะขอรับเงินช่วยเหลือสมาชิกฯ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงาน ปปง. ว่าด้วยการจ่ายเงินช่วยเหลือสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๕๔ ดังนี้

สมาชิกสามัญ

- ☐ เกษียณอายุราชการ เงินช่วยเหลือ/ของที่ระลึก วงเงิน ๕,๐๐๐ บาท
- ☐ เจ็บป่วยและนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสมาชิก/คู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายของสมาชิก คลอดบุตรวงเงิน ๑,๐๐๐ บาท (ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อปีปฏิทิน) โดย
 - ☐ เคยเบิก เมื่อวันที่ _____
 - ☐ ไม่เคยเบิก
- ☐ จัดหาพวงหรีดหรือสิ่งของที่เหมาะสมตามประเพณีนิยมให้สมาชิกที่ถึงแก่ความตาย ในนามสำนักงาน ปปง. ไปเคารพศพสมาชิกในวงเงินไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท และให้สวัสดิการเป็นเจ้าภาพในการบำเพ็ญกุศล จำนวน ๑๐,๐๐๐ บาท
- ☐ จัดหาพวงหรีดหรือสิ่งของที่เหมาะสมตามประเพณีนิยมให้ บิดา/มารดา/คู่สมรส/บุตร โดยชอบด้วยกฎหมายของสมาชิกถึงแก่ความตาย ในวงเงินไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท
- ☐ จ่ายเงินช่วยเหลือในการบำเพ็ญกุศลกรณี บิดา/มารดา/คู่สมรส/บุตร โดยชอบด้วยกฎหมายของสมาชิกถึงแก่ความตาย จำนวน ๓,๐๐๐ บาท ให้แก่สมาชิก กรณีบิดา มารดา ของคู่สมรสของสมาชิกถึงแก่ความตาย ให้จัดหาพวงหรีดหรือสิ่งของที่เหมาะสมตามประเพณีนิยม ไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท ไปเคารพศพในนามสำนักงาน ปปง.
- ☐ สมาชิกประสบอัคคีภัย ว่าง่าย อุทกภัยหรือเหตุให้เกิดความเสียหายแก่ทรัพย์สิน โดยมีหลักฐานแนบขอรับการช่วยเหลือตามมติคณะกรรมการมีมติไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท
- ☐ เงินร่วมทำบุญกรณีสมาชิกลาอุปสมบท/ลาไปประกอบพิธีฮัจญ์ จำนวน ๑,๐๐๐ บาท (เบิกได้ครั้งเดียว)
- ☐ สมาชิกสมรส จำนวน ๑,๐๐๐ บาท (เบิกได้ครั้งเดียว)

สมาชิกวิสามัญ

- ☐ เจ็บป่วยและนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสมาชิก/คู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายของสมาชิก คลอดบุตรวงเงิน ๑,๐๐๐ บาท (ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อปีปฏิทิน) โดย
- ☐ เคยเบิก เมื่อวันที่ _____ ☐ ไม่เคยเบิก
- ☐ จัดหาพวงหรีดหรือสิ่งของที่เหมาะสมตามประเพณีนิยมให้สมาชิกที่ถึงแก่ความตาย ในนามสำนักงาน ปปง. ไปเคารพศพสมาชิกในวงเงินไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท และให้สวัสดิการเป็นเจ้าภาพในการบำเพ็ญกุศล จำนวน ๕,๐๐๐ บาท
- ☐ บิดา มารดา คู่สมรสหรือบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของสมาชิกถึงแก่ความตาย ให้จัดหาพวงหรีดหรือสิ่งของที่เหมาะสมตามประเพณีนิยม ในวงเงินไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท ไปเคารพศพในนามสำนักงาน ปปง.
- ☐ ให้จ่ายเงินสวัสดิการช่วยเหลือในการบำเพ็ญกุศล จำนวน ๓,๐๐๐ บาท ให้แก่สมาชิก กรณีบิดา มารดาของคู่สมรสของสมาชิกถึงแก่ความตาย ให้จัดหาพวงหรีดหรือสิ่งของที่เหมาะสมตามประเพณีนิยม ในวงเงินไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท ไปเคารพศพในนามสำนักงาน ปปง.
- ☐ สมาชิกประสบอัคคีภัย วาทภัย อุทกภัยหรือภัยอย่างอื่น จนเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายแก่ทรัพย์สิน โดยมีหลักฐานแนบชัด ขอรับการช่วยเหลือตามมติคณะกรรมการมีมติได้ไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท
- ☐ สมาชิกสมรส จำนวน ๑,๐๐๐ บาท (เบิกได้ครั้งเดียว)

สมาชิกสมทบ

- ☐ ถึงแก่ความตาย จัดหาพวงหรีดหรือสิ่งของที่เหมาะสมตามประเพณีนิยม ในนามสำนักงาน ปปง. ไปเคารพศพ สมาชิกในวงเงินไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท และให้สวัสดิการจ่ายเงินช่วยเหลือในการบำเพ็ญกุศล จำนวน ๓,๐๐๐ บาท

จึงเรียนมาโปรดพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงินช่วยเหลือสมาชิกสวัสดิการดังกล่าวข้างต้นเป็นเงินจำนวน _____ บาท (_____) ให้แก่ _____

พร้อมนี้ได้แนบหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย คือ ☐ ใบรับรองแพทย์ ☐ ทะเบียนสมรส ☐ ใบมรณบัตร ☐ สูติบัตร ☐ อื่นๆ _____ จำนวน _____ ฉบับ มาแล้วด้วย

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ _____
(_____)

๑. ความเห็นผู้อำนวยการกอง/ศูนย์/กลุ่ม

- ☐ เห็นควรอนุมัติตามคำขอ
- ☐ เห็นควรเสนอคณะกรรมการสวัสดิการพิจารณา
- ☐ อื่น ๆ

ลงชื่อ _____
(_____)

ตำแหน่ง _____
วันที่ _____ / _____ / _____

๒. ความเห็นฝ่ายเลขานุการสวัสดิการ

(ส่วนบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเลขานุการกรม)

- ☐ เห็นควรอนุมัติตามคำขอโดยได้ตรวจสอบหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายแล้ว
- ☐ เห็นควรเสนอคณะกรรมการสวัสดิการพิจารณา
- ☐ อื่น ๆ

ลงชื่อ _____
(_____)

เลขานุการ/ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการสวัสดิการ
วันที่ _____ / _____ / _____

๓. ความเห็นเหรียญก

เบิกจ่ายได้ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงาน
ป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินว่าด้วยการจ่ายเงิน
ช่วยเหลือสมาชิกสวัสดิการ พ.ศ.๒๕๕๔ ข้อ.....

ยอดเงินฝากธนาคารบัญชีกองทุนสวัสดิการฯ คงเหลือ
ณ วันที่.....จำนวนเงิน.....

☐ เห็นควรอนุมัติตามคำขอของ.....

.....

.....

.....

☐ เห็นควรเสนอคณะกรรมการสวัสดิการพิจารณา

☐ อื่น ๆ

ลงชื่อ.....
(.....)

เหรียญก

วันที่.....

๔. ผลการพิจารณา

☐ อนุมัติ

☐ นำเสนอคณะกรรมการสวัสดิการพิจารณา

☐ อื่น ๆ

ลงชื่อ.....
(.....)

ประธานกรรมการสวัสดิการ

วันที่.....