**สำหรับเจ้าหน้าที่**

เลขที่รับเรื่อง ...........................

วันที่รับเรื่อง ............................

ผู้รับเรื่อง .................................

**แบบ สก.-08
คำขอรับเงินสวัสดิการเพื่อกิจการพิเศษ**

**กรณีการจัดหายาสามัญประจำบ้านสำหรับให้บริการแก่สมาชิก**



 วันที่ ............. เดือน ............................. พ.ศ. .........

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการ

เรียน ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

 ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/ยศ ...................... ชื่อ................................... สกุล .....................................
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการส่วนบริหารทรัพยากรบุคคล สังกัด สำนักงานเลขานุการกรม ในฐานะที่เป็นผู้รับผิดชอบงานด้านสวัสดิการภายในสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน มีความประสงค์ขอยื่นคำขอรับ
การจ่ายเงินสวัสดิการเพื่อกิจการพิเศษ กรณีการจัดหายาสามัญประจำบ้านสำหรับให้บริการแก่สมาชิก ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินว่าด้วยการจัดสวัสดิการภายในสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. ๒๕๖๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ให้เบิกจ่ายตามที่ จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 10,000 บาท ต่อปีปฏิทิน โดยมีรายการยาสามัญประจำบ้าน ดังนี้

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

ในการนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณา พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง ดังนี้

□ ใบเสร็จรับเงิน

□ เอกสาร/หลักฐานเกี่ยวกับรายการยาสามัญประจำบ้าน

□ อื่น ๆ (ระบุ) .....................................................................................................................................

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกัน
และปราบปรามการฟอกเงินฯ หรือพิจารณาดำเนินการตามที่เห็นสมควร

 ขอแสดงความนับถือ

 (.................................................)

 ผู้อำนวยการส่วนบริหารทรัพยากรบุคคล

**ความเห็นของเลขานุการกรม (เลขานุการคณะกรรมการสวัสดิการฯ)**

□ ตรวจสอบแล้วเห็นว่า มีเอกสารหลักฐานครบถ้วนเพียงพอต่อการพิจารณา

□ ตรวจสอบแล้วเห็นว่า เอกสารหลักฐานยังไม่เพียงพอต่อการพิจารณา เห็นควรขอให้ผู้ยื่นคำขอดังกล่าว

 ส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมเกี่ยวกับ ...............................................................................................................

 เพื่อประกอบตรวจสอบหรือประกอบการพิจารณาต่อไป

□ เห็นควรอนุมัติจ่ายเงินให้แก่ผู้ยื่นคำขอดังกล่าว จำนวน ....................... บาท (...............................................)

 ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ .....................

□ เห็นควรเสนอเรื่องต่อคณะกรรมการสวัสดิการฯ เพื่อ.......................................................................................

 ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ .....................

□ อื่น ๆ (ระบุ) เห็นควร .......................................................................................................................................

□ หมายเหตุ ........................................................................................................................................................

 (.................................................)

 เลขานุการกรม

 เลขานุการคณะกรรมการสวัสดิการฯ

 วันที่ ..............................................................

**ความเห็นของเหรัญญิกหรือผู้ที่เหรัญญิกมอบหมาย**

□ กรณีดังกล่าวสามารถอนุมัติจ่ายเงินตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปราม

 การฟอกเงินฯ ข้อ ......................

 ยอดเงินคงเหลือในบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาปทุมวัน ประเภทออมทรัพย์

 ชื่อบัญชี กองทุนสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน บัญชีเลขที่ ๐๐๘-๑-๖๒๙๓๐-๓

 จำนวน ....................................... บาท (..........................................................................................................)

 ข้อมูล ณ วันที่ ...........................................

□ เห็นควรอนุมัติจ่ายเงินให้แก่ผู้ยื่นคำขอดังกล่าว จำนวน ....................... บาท (..........................................)

 ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ .....................

□ เห็นควรเสนอเรื่องต่อคณะกรรมการสวัสดิการฯ เพื่อ.......................................................................................

 ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ .....................

□ อื่น ๆ (ระบุ) ....................................................................................................................................................

□ หมายเหตุ (ถ้ามี) ..............................................................................................................................................

 (.................................................)

 ตำแหน่ง ....................................................................

 วันที่ ..............................................................

**ผลการพิจารณาของประธานกรรมการ หรือผู้มีอำนาจสั่งจ่ายเงิน**

□ อนุมัติจ่ายเงินให้แก่ผู้ยื่นคำขอดังกล่าว จำนวน ........................... บาท (...............................................)

 ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ .....................

□ ไม่อนุมัติจ่ายเงินให้แก่ผู้ยื่นคำขอดังกล่าว เนื่องจาก ...................................................................................

□ เสนอเรื่องต่อคณะกรรมการสวัสดิการฯ เพื่อ....................................................................................................

□ อื่น ๆ (ระบุ) ....................................................................................................................................................

□ หมายเหตุ (ถ้ามี) ..............................................................................................................................................

 (.................................................)

 ตำแหน่ง ....................................................................

 ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

 วันที่ ..............................................................

หรือ

 (.................................................)

 ตำแหน่ง ....................................................................

 กรรมการสวัสดิการฯ ที่คณะกรรมการสวัสดิการฯ มอบหมาย

 วันที่ ..............................................................

*(หมายเหตุ : ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้และเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วน ให้กรรมการที่คณะกรรมการสวัสดิการมอบหมายเป็นผู้ลงนามแทน)*