เงินกองทุนสงเคราะห์นักเรียน ครู และบุคลากรทางการศึกษา

โรงเรียนลำทับประชานุเคราะห์

เลขที่ 111 หมู่ 3 ตำบลลำทับ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ 81190

โทร. 075-643161

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

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินกองทุนสงเคราะห์นักเรียนและบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนลำทับประชานุเคราะห์

เรียน ผู้อำนวยการรงเรียนลำทับประชานุเคราะห์

ข้าพเจ้า.......................................................................................ตำแหน่ง..............................................

เรียนมาเพื่อแจ้งว่า

บิดา/มารดา/พี่-น้อง(พ่อแม่เดียวกัน)/บุตร/คู่สมรส/ตนเอง ชื่อ–สกุล...........................................................

ถึงแก่กรรม เมื่อวันที่.........................เดือน...................................................พ.ศ. ................................................

บิดา/มารดา/พี่-น้อง (พ่อแม่เดียวกัน) ของ ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว

/

นักเรียน ชื่อ-สกุล..................................................................................................................................................

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่..................ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่.............................เดือน...............................พ.ศ. ..................

ปู่/ย่า/ตา/ยาย ของ ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว..............................................................................................

ถึงแก่กรรม เมื่อวันที่.........................เดือน...................................................พ.ศ. ................................................

ขณะนี้ ตั้งบำเพ็ญกุศลศพ ณ ...............................................................................................................................

ระหว่างวันที่............................................................................. ถึง วันที่...............................................................

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอเบิกเงินกองทุนสงเคราะห์นักเรียนและบุคลากรทางการศึกษา

โรงเรียนลำทับประชานุเคราะห์ สำหรับบุคคลดังกล่าว จำนวน ๑,๕๐๐บาท 5,000 บาท

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติเบิกจ่ายเงินต่อไป พร้อมหนังสือนี้ได้แนบเอกสาร

สำเนาใบมรณะบัตร สำเนาทะเบียนบ้าน มาประกอบพิจารณาด้วยแล้ว

/

มอบเมื่อ วันที่..........................................................

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

ลงชื่อ........................................................เจ้าหน้าที่

( )

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ..........................................................................

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

ความคิดเห็น.....................................................................

ลงชื่อ......................................................................

(นายเฉลิมรัฐ แก้วนาเส็ง)

ผู้อำนวยการโรงเรียนลำทับประชานุเคราะห์

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

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

หมายเหตุ

- ของบุคลากร หากเป็นบิดา มารดา พี่-น้อง(พ่อแม่เดียวกัน) บุตร คู่สมรส หรือตนเอง ให้เจ้าตัวหรือฝ่าย   
 บุคลากรเป็นผู้บันทึก

- ของนักเรียน หากเป็นบิดา มารดา พี่-น้อง (พ่อแม่เดียวกัน)หรือนักเรียนเอง ให้ครูที่ปรึกษาเป็นผู้บันทึก