เฉพาะเจ้าหน้าที่

กรณีเสียชีวิต

เลขที่รับ...../.....

วันที่รับ .....

แบบคำขอรับเงินสวัสดิการ เพื่อช่วยเหลือนิสิตหรือนักเรียนที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วย
กองทุนเพื่อนิสิต มหาวิทยาลัยพะเยา

ส่วนที่ 1
ยื่นคำร้องขอรับเงินสวัสดิการช่วยเหลือ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้เลขที่.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....เป็นผู้ปกครองโดยชอบธรรม (.....) ของ
(เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี
1.1 นักเรียน ระดับ ❒ ประถมศึกษา ❒ มัธยมศึกษา รหัสประจำตัวนักเรียน..... ชั้น ป. / ม.....
1.2 นิสิต ระดับปริญญา ❒ ตรี ❒ โท ❒ เอก รหัสประจำตัวนิสิต..... ชั้นปี.....
คณะ.....สาขาวิชา.....
2. เหตุแห่งการเสียชีวิต
❍ 2.1 กรณีสูญเสียชีวิตอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ ในวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....
โดยเกิดอุบัติเหตุเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... เวลา..... น.
สถานที่เกิดอุบัติเหตุ.....
อุบัติเหตุเกิดจาก ❒ รถยนต์ ❒ รถจักรยานยนต์ ❒ อื่นๆ.....
(ทะเบียนรถเลขที่.....กรมธรรม์เลขที่.....
บริษัท.....)
อุบัติเหตุเกิดขึ้นได้อย่างไร (บรรยายเหตุการณ์โดยละเอียด).....
.....
.....
.....
.....

❍ 2.2 กรณีสูญเสียชีวิตจากการเจ็บป่วย ในวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....
โดยเกิดเหตุเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... เวลา..... น.
สถานที่เกิดเหตุ.....
สาเหตุการเสียชีวิต.....
.....
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นและหลักฐานการขอรับเงินช่วยเหลือเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงินช่วยเหลือ
(.....)

แนวปฏิบัติการจ่ายเงินสวัสดิการช่วยเหลือ

กรณีที่นิสิตเสียชีวิตกองทุนจะจ่ายเงินสวัสดิการช่วยเหลือทั้งจำนวนให้แก่ผู้ปกครองโดยชอบธรรมตามกฎหมาย โดยให้ผู้ปกครองโดยชอบธรรมยื่นแบบคำขอและเอกสารประกอบคำขอรับเงินสวัสดิการช่วยเหลือจากกองทุนเพื่อนิสิต ภายในระยะเวลา 180 วัน นับแต่วันที่นักเรียน/นิสิตเสียชีวิต ได้ที่ : งานทุนการศึกษา กองกิจการนิสิต มหาวิทยาลัยพะเยา
หากพ้นระยะเวลาที่กำหนด สิทธิที่จะได้รับเงินจากกองทุนให้เป็นอันระงับไป

เริ่มใช้แบบคำขอนี้ตั้งแต่ 1 เมษายน 2569

เอกสารประกอบคำขอรับเงินสวัสดิการช่วยเหลือนิสิตและนักเรียนที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ หรือจากการเจ็บป่วย

☐ 1. สำเนาใบมรณบัตร จำนวน 1 ฉบับ

☐ 2. สำเนาใบชันสูตรพลิกศพหรือใบบันทึกประจำวันของเจ้าหน้าที่ตำรวจ จำนวน 1 ฉบับ

☐ 3. สำเนาบัตรประจำตัวนิสิต/นักเรียน จำนวน 1 ฉบับ

☐ 4. สำเนาทะเบียนบ้านของนิสิต จำนวน 1 ฉบับ

☐ 5. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้แทนโดยชอบธรรม จำนวน 1 ฉบับ

☐ 6. อื่นๆ โปรดระบุ.....

เอกสารและหลักฐานประกอบการจ่ายเงินสวัสดิการช่วยเหลือนิสิตและนักเรียนที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ หรือจากการเจ็บป่วย

☐ 1. ใบสำคัญรับเงินของมหาวิทยาลัยพะเยา จำนวน 1 ฉบับ

☐ 2. หนังสือแจ้งยืนยันการขอรับเงินโดยวิธีโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร จำนวน 1 ฉบับ

☐ 3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้แทนโดยชอบธรรม จำนวน 1 ฉบับ

☐ 4. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร ..... จำนวน 1 ฉบับ

ส่วนที่ 2 รายงานผลการตรวจสอบเอกสารและหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย

เรียน กรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการดำเนินงานกองทุนเพื่อนิสิต มหาวิทยาลัยพะเยา

หน่วยกองทุนเพื่อนิสิต งานทุนการศึกษา กองกิจการนิสิต ได้ตรวจสอบคุณสมบัติ เอกสารและหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายตามระเบียบและประกาศที่เกี่ยวข้องแล้ว สรุปได้ดังนี้

☐ 1. ถูกต้อง ครบถ้วน เห็นควรให้เบิกจ่ายเงินกองทุนได้

☐ 2. ไม่ถูกต้อง เห็นควรแจ้งผลผู้ยื่นคำขอ ดังนี้ .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ..... ผู้ตรวจสอบ ลงชื่อ..... หัวหน้างานทุนการศึกษา

(นางสาวสุภาพร บัวผัด) (ดร.กลางวารี ไชยวุฒิ)

ส่วนที่ 3 เสนอผู้มีอำนาจพิจารณา

เรียน ประธานกรรมการ คณะกรรมการดำเนินงานกองทุนเพื่อนิสิต มหาวิทยาลัยพะเยา

รายการและหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย การรับเงินสวัสดิการช่วยเหลือนิสิตหรือนักเรียน กรณี .....

☐ ถูกต้อง ครบถ้วน เห็นควรให้เบิกจ่ายเงินกองทุน จำนวน ..... บาท (.....)

☐ ไม่ถูกต้อง เห็นควรให้.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ และมอบหน่วยกองทุนเพื่อนิสิตดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ลงชื่อ.....
(นายพิเชษฐ ถูกจิตร)
กรรมการและเลขานุการ
คณะกรรมการดำเนินงานกองทุนเพื่อนิสิต
มหาวิทยาลัยพะเยา

☐ อนุมัติ
☐ อื่น ๆ .....

ลงชื่อ.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วุฒิชัย ไชยรินคำ)
รองอธิการบดีฝ่ายคุณภาพนิสิต
ประธานกรรมการดำเนินงานกองทุนเพื่อนิสิต
มหาวิทยาลัยพะเยา

ใบสำคัญรับเงิน

มหาวิทยาลัยพะเยา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า..... อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ถนน .....

ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....หมายเลขโทรศัพท์.....

ได้รับเงินจากมหาวิทยาลัยพะเยา ดังรายการต่อไปนี้

ที่	รายการ	จำนวน	หน่วยละ		จำนวนเงิน	
1	เงินสวัสดิการช่วยเหลือนิสิตและนักเรียน	1 ราย	100,000	–	100,000	–
	ที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วย					
	รายการที่ 1 สูญเสียชีวิตอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ					
	ชื่อ–สกุลนิสิต :					
	รหัสนิสิต :					
	ชั้นปี :					
	คณะ :					
– หนึ่งแสนบาทถ้วน –					100,000	–

ผู้จัดทำใบสำคัญรับเงิน

ลงชื่อ.....

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ใบสำคัญรับเงิน

มหาวิทยาลัยพะเยา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า..... อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ถนน .....

ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....หมายเลขโทรศัพท์.....

ได้รับเงินจากมหาวิทยาลัยพะเยา ดังรายการต่อไปนี้

ที่	รายการ	จำนวน	หน่วยละ		จำนวนเงิน	
1	เงินสวัสดิการช่วยเหลือนิสิตและนักเรียน	1 ราย	50,000	–	50,000	–
	ที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วย					
	รายการที่ 2 สูญเสียชีวิตโดยเหตุอื่น ฯ					
	ชื่อ–สกุลนิสิต :					
	รหัสนิสิต :					
	ชั้นปี :					
	คณะ :					
– ห้าหมื่นบาทถ้วน –					50,000	–

ผู้จัดทำใบสำคัญรับเงิน

ลงชื่อ.....

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

หนังสือแจ้งยืนยันการขอรับเงินโดยวิธีโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร

ข้าพเจ้า(บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล/ห้างหุ้นส่วน/ร้านค้า).....
รับทราบวิธีการจ่ายเงินของมหาวิทยาลัยพะเยาโดยวิธีการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร และให้ความยินยอมการรับเงินด้วยวิธีการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของข้าพเจ้า และขอแจ้งรายละเอียดบัญชีเงินฝากธนาคารของข้าพเจ้า(บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล/ห้างหุ้นส่วน/ร้านค้า).....
เพื่อประกอบการโอนเงินเข้าบัญชีให้มหาวิทยาลัยทราบดังนี้

1. ชื่อธนาคาร : ..... สาขา .....
2. ชื่อบัญชี : .....
3. ประเภทบัญชี (กระแสรายวัน/ออมทรัพย์) ..... เลขที่บัญชี.....
4. E-mail Address : .....
5. เลขประจำตัวผู้เสียภาษี : .....
6. ชื่อเจ้าหน้าที่การเงิน/บัญชีของบริษัท/ห้าง/ร้าน ที่สามารถติดต่อได้
   .....
   โทรศัพท์ : ..... โทรสาร :.....
7. ที่อยู่สถานประกอบการ : .....

   .....

ทั้งนี้บริษัท/ห้าง/ร้าน ยินยอมตามที่ มหาวิทยาลัยแจ้งดังนี้

1. กรณีที่ข้าพเจ้ามีการเปลี่ยนแปลงบัญชีเงินฝากธนาคาร ข้าพเจ้าจะแจ้งยืนยันเป็นหนังสือมายังมหาวิทยาลัยโดยทันที หากมีความเสียหายเกิดขึ้นจากการที่มีการเปลี่ยนแปลงบัญชีเงินฝากธนาคาร โดยที่มหาวิทยาลัยมิได้รับทราบ มหาวิทยาลัยไม่ต้องรับผิดใดๆ
2. รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการโอนเงินให้บริษัท/ห้าง/ร้าน ตามอัตราที่ทางธนาคารกำหนด
3. บริษัท/ห้าง/ร้าน ขอยืนยันจะส่งใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี (ถ้ามี) ค่าสินค้าและบริการให้มหาวิทยาลัยพะเยาภายใน 30 วัน นับจากวันที่บริษัท/ห้าง/ร้าน ได้รับเงินโอนเข้าบัญชีแล้ว

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้จัดการ/ผู้มีอำนาจลงนาม

(บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล/ห้างหุ้นส่วน/ร้านค้า)

.....

วันที่..... เดือน..... ปี พ.ศ. .....

ประทับตรา

(/นิติบุคคล/ห้างหุ้นส่วน/ร้านค้า)