

ใบเบิกเงินสวัสดิการยืมย่นพนักงานมหาวิทยาลัย (My Choice)

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....โทร.....

ขอเบิกเงินจำนวน.....บาท (.....)

เพื่อซื้อสินค้าหรือรับบริการตามรายการสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืมย่น

- ค่าเวชภัณฑ์/แว่นตา
- ค่าสมาชิก ค่าใช้บริการ หรือค่าสมัครเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายหรือสร้างเสริมสุขภาพร่างกาย

หรืออบรมสมาธิทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน หรือส่วนงานของมหาวิทยาลัย

- อุปกรณ์ดูแลสุขภาพและออกกำลังกาย
- อุปกรณ์ประกอบการทำงานเพื่อจัดหรือปรับสภาพแวดล้อมของเครื่องมือการทำงานให้เข้ากับผู้ปฏิบัติงาน รวมไปถึงการปรับสรีระของร่างกายให้เหมาะสมแก่การทำงาน

ระบุรายละเอียดสินค้า/บริการ.....

เอกสารแนบประกอบการขอเบิก

- ใบเสร็จ
- เอกสารอื่นที่กำหนดไว้ในรายการสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืมย่น (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ (ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงิน (.....) วันที่.....	<b>อนุมัติให้เบิกได้</b> (ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....
ไปรับเงิน	
ข้าพเจ้าได้รับเงินสวัสดิการยืมย่น จำนวน .....บาท (.....) ไปถูกต้องแล้ว (ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน (.....)	