



สหกรณ์ออมทรัพย์สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ จำกัด  
แบบขอรับเงินสวัสดิการช่วยเหลือค่าอุปกรณ์การเรียนของบุตร

ข้าพเจ้า.....หมายเลขสมาชิก.....โทร.....

- ข้าราชการ      คณะ/สำนัก..... อัตราเงินเดือน.....บาท
- พนักงานสถาบัน      คณะ/สำนัก..... อัตราเงินเดือน.....บาท
- ลูกจ้างประจำ      คณะ/สำนัก..... อัตราเงินเดือน.....บาท
- ลูกจ้างชั่วคราว      คณะ/สำนัก..... อัตราเงินเดือน.....บาท

มีคู่สมรสในสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ หรือไม่ ถ้ามีชื่อ.....

มีบุตรที่อยู่ในเกณฑ์ได้รับเงินสวัสดิการช่วยเหลือค่าอุปกรณ์การเรียนของบุตร ดังต่อไปนี้

1. ....วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี  
ระดับการศึกษา .....
- สถานที่ศึกษา .....
2. ....วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี  
ระดับการศึกษา .....
- สถานที่ศึกษา .....
3. ....วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี  
ระดับการศึกษา .....
- สถานที่ศึกษา .....

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... ผู้ขอรับสวัสดิการ

ข้าพเจ้าได้รับเงินช่วยเหลือจำนวน.....บาท (.....)

จากสหกรณ์เป็นที่เรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่.....

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับเงิน

นาง/นาย..... (๒๕๕๒)

.....  
(.....) เลข.....

แบบขอรับเงินช่วยเหลือ..... (๒๕๕๒)

แบบขอรับเงินช่วยเหลือ.....

..... เลขบัญชีเงินฝาก.....  
..... เลขบัญชีเงินฝาก.....  
..... เลขบัญชีเงินฝาก.....

..... เลขบัญชีเงินฝาก.....  
..... เลขบัญชีเงินฝาก.....

..... เลขบัญชีเงินฝาก.....  
..... เลขบัญชีเงินฝาก.....

..... เลขบัญชีเงินฝาก.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

..... โทร.....

สหกรณ์ออมทรัพย์สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ จำกัด  
แบบขอรับเงินช่วยเหลือค่าอุปกรณ์การเรียนของบุตร

