

กองทุนสวัสดิการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่น
ใบแจ้งความจำนงขอรับเงินสวัสดิการ

วันที่.....เดือน.....พ. ศ.

เรียน ประธานอนุกรรมการสวัสดิการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น
(ผ่านอนุกรรมการสวัสดิการวิทยาลัย ฯ)

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....
สังกัดงาน.....วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น มีความประสงค์
ขอรับสวัสดิการ จำนวนเงินบาท (ตัวอักษร.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ

เรียน ประธานอนุกรรมการสวัสดิการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น
ตรวจสอบแล้วเป็นไปตามระเบียบสวัสดิการฯ

เห็นควรอนุมัติ

ลงชื่อ.....
(.....)

อนุกรรมการสวัสดิการ ฯ

อนุมัติ

.....
(ดร.วัชร อมรโรจน์วรุดิ)

ประธานอนุกรรมการสวัสดิการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น
...../...../.....

รับเงินไปถูกต้องแล้ว จำนวน.....บาท (ตัวอักษร.....)

.....ผู้รับเงิน
...../...../.....

.....ผู้จ่ายเงิน
...../...../.....

ประทับตรา

ใบสำคัญรับเงิน

กองทุนสวัสดิการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น
 ต.บ้านเป็ด อ.เมือง จ.ขอนแก่น

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ที่อยู่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น
 ได้รับเงินจากกองทุนสวัสดิการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
รวม	

(ตัวอักษร.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
 (.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
 (.....)