



มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
 รับที่ 3552
 วันที่ 22 ก.ค. 2562
 เวลา 14.40

ที่ ศธ.๕๒๑๐๕๗/ว๑๗๑๗

สำนักงานส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครู

และบุคลากรทางการศึกษา จังหวัดสงขลา
 หมู่ที่ ๔ ถนนสงขลา - นาทวี ตำบลเขาขาว อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

จังหวัดสงขลา
 คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
 ๙๐๐๐๐ 1094
 รับที่
 วันที่ 24 / 7 / 62
 เวลา 16.54 น.

๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒

เรื่อง หนังสือแสดงเจตนาการระบุดำเนินการผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. ตามระเบียบ ช.พ.ค. พ.ศ. ๒๕๖๑

เรียน หัวหน้าหน่วยหักเงิน ช.พ.ค. - ช.พ.ส. ทุกหน่วยในจังหวัดสงขลา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศคณะกรรมการ ช.พ.ค. เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการระบุดำเนินการผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการ สกสค. ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการระบุดำเนินการผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. พ.ศ. ๒๕๖๒ มีผลบังคับใช้ปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๒ นั้น เพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับการแสดงเจตนาการระบุดำเนินการผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. เป็นไปตามระเบียบ ช.พ.ค. และ ประกาศ ช.พ.ค. จึงให้สำนักงาน สกสค.จังหวัด เร่งรัดสมาชิก ช.พ.ค. ในสังกัด ให้ดำเนินการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาการระบุดำเนินการผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. รายละเอียดปรากฏดังสิ่งที่ส่งมาด้วยแล้ว

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอความร่วมมือโปรดแจ้งและประชาสัมพันธ์ให้สมาชิก ช.พ.ค. ในสังกัดไปดำเนินการแสดงเจตนาการระบุดำเนินการผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ณ สำนักงาน สกสค. จังหวัดสงขลา ได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(Signature)

(นายคณิง ย้อยเสรีรัฐ)

ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครู

ใน ออ. กง. ๒๕๖๒

สกสค. จังหวัดสงขลา และบุคลากรทางการศึกษา จังหวัดสงขลา

ในขอเจตนาการระบุดำเนินการผู้มีสิทธิรับเงิน

สงเคราะห์ครอบครัว พ.ศ.

- เพื่อดำเนินการตามหลักเกณฑ์

- ทุกหน่วย

- ทราบ
- จัดตามเสนอ
- อนุมัติ
- อนุมัติ/ดำเนินการตามระเบียบ
- ดำเนินการ

22 ก.ค. 2562

(Signature)

22 ก.ค. ๖๒

(Signature)

สำนักงาน สกสค. จังหวัดสงขลา

โทรศัพท์ ๐ ๗๕๓๓ ๗๓๓๖-๗

โทรสาร ๐ ๗๕๓ ๑๒๖๙๖

www.otep-ska.go.th

เรียน คณบดี

- เพื่อโปรดทราบ / พิจารณา
- เห็นควร... *(Signature)*
- สำเนาแจ้ง.....

(Signature)

(Signature)

(Signature)

(21 ก.ค. 2562)

โรงเรียนอิเล็กทรอนิกส์
 ส.ค. 2562



ประกาศคณะกรรมการ ช.พ.ค.

เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการระบุดำเนินการผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. พ.ศ. 2562

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 24 (1) ข้อ 9 และข้อ 10 แห่งระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา ว่าด้วยการมาปฏิบัติงานสงเคราะห์ช่วยเหลือครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2561 ประกอบกับมติคณะกรรมการมาปฏิบัติงานสงเคราะห์ช่วยเหลือครูและบุคลากรทางการศึกษา ในการประชุมครั้งที่ 3/2562 วันที่ 14 มีนาคม 2562 คณะกรรมการ ช.พ.ค. จึงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการระบุดำเนินการผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัวไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ประกาศนี้เรียกว่า "ประกาศคณะกรรมการ ช.พ.ค. เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการระบุดำเนินการผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. พ.ศ. 2562"

ข้อ 2 ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ 3 ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการ ช.พ.ค. เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการระบุดำเนินการผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว พ.ศ. 2548

ข้อ 4 บรรดาคำสั่ง หลักเกณฑ์ และวิธีการปฏิบัติอื่นใดที่กำหนดไว้แล้วในประกาศนี้หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับประกาศนี้ ให้ใช้ประกาศนี้แทน

ข้อ 5 ในประกาศนี้

"สำนักงาน" หมายความว่า สำนัก ช.พ.ค.-ช.พ.ส. ตามข้อบังคับเกี่ยวกับการบริหารสำนักงานคณะกรรมการ สกสค. ที่คณะกรรมการ สกสค. กำหนด

"สำนักงาน สกสค. จังหวัด" หมายความว่า สำนักงานส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาจังหวัด และหมายความรวมถึงสำนักงานส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษากรุงเทพมหานคร

"คณะกรรมการ ช.พ.ค." หมายความว่า คณะกรรมการการมาปฏิบัติงานสงเคราะห์ช่วยเหลือครูและบุคลากรทางการศึกษา

"ประธานกรรมการ ช.พ.ค." หมายความว่า ประธานกรรมการการมาปฏิบัติงานสงเคราะห์ช่วยเหลือครูและบุคลากรทางการศึกษา

"ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค. จังหวัด" หมายความว่า ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาจังหวัด และหมายความรวมถึงผู้อำนวยการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษากรุงเทพมหานคร

หมวด 1

การระบุดำเนินการผู้มีสิทธิรับเงิน

ข้อ 6 ให้สมาชิก ช.พ.ค. ระบุดำเนินการผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัวซึ่งเป็นครอบครัวของสมาชิกทุกลำดับตามข้อ 8 แห่งระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา ว่าด้วยการมาปฏิบัติงานสงเคราะห์ช่วยเหลือครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2561 เป็นผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ตามหนังสือแสดงเจตนาของระบุดำเนินการผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. (ผค.2) ท้ายประกาศนี้

ในกรณีสมาชิก ช.พ.ค. ขอเปลี่ยนแปลงผู้มีสิทธิตามวรรคหนึ่ง ให้ยื่นแสดงเจตนาใหม่ โดยให้ยื่นด้วยตนเองต่อเจ้าหน้าที่

กรณีระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัวของสมาชิก ช.พ.ค. ตามข้อ 8 แห่งระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา ว่าด้วยการมอบเงินสงเคราะห์ช่วยเหลือเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2561 ไม่ถูกต้องตามหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. (ฉค.2) ให้ถือว่าไม่มีการระบุ

ข้อ 7 ภายใต้บังคับข้อ 6 ให้สมาชิก ช.พ.ค. แสดงเอกสารฉบับจริง ต่อเจ้าหน้าที่ ดังนี้

- (1) บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือบัตรที่ทางราชการออกให้
- (2) ทะเบียนบ้านของสมาชิก ช.พ.ค. และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ถูกระบุทุกคน
- (3) ใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)
- (4) ใบสำคัญการสมรส (ถ้ามี)
- (5) สำเนากรมบัตรปีคามารคาหรือหนังสือรับรองการถึงแก่กรรมของบิดามารดาของสมาชิก ช.พ.ค.
- (6) สำเนารับรองบุตรบุญธรรม สำเนารับรองบุตรนอกสมรสที่บิดารับรองแล้ว (ถ้ามี)

ให้เจ้าหน้าที่ทำสำเนาหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. (ฉค.2) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง ให้แก่สมาชิกถือไว้เป็นหลักฐานรับรองการเปลี่ยนแปลงผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว

หมวด 2

การรายงาน และการเก็บรักษา

ข้อ 8 ให้สำนักงาน สกสค. จังหวัด รายงานประธานกรรมการ ช.พ.ค. เพื่อทราบการแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. และเก็บรักษาต้นฉบับไว้ที่สำนักงาน สกสค. จังหวัด

หมวด 3

ผู้มีอำนาจอนุมัติหนังสือแสดงเจตนา

ข้อ 9 ให้ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค. จังหวัด เป็นผู้มีอำนาจอนุมัติการระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. ของสมาชิก ช.พ.ค. ในสังกัดโดยให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค. จังหวัด สั่งอนุมัติ เป็นต้นไป

หมวด 4

การขอดูหนังสือแสดงเจตนา

ข้อ 10 การระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. ถือเป็นสิทธิส่วนบุคคลและเป็นข้อมูลส่วนบุคคล สำนักงาน สกสค. จังหวัด สงวนสิทธิในการขอดูหนังสือแสดงเจตนา โดยให้กระทำได้เฉพาะตัวสมาชิก ช.พ.ค. ผู้ระบุแต่เพียงผู้เดียว

ในกรณีที่สมาชิก ช.พ.ค. ถึงแก่ความตาย ให้ทายาทของสมาชิก ช.พ.ค. มีสิทธิขอดูหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. ได้

การขอติดตามวรรคหนึ่ง และวรรคสองให้นำ พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารของทางราชการ มาบังคับใช้โดยอนุโลม

ข้อ 11 ให้ประธานกรรมการ ช.พ.ค. รักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ 18 เมษายน พ.ศ. 2562

(นายอรรถพล ตรีกตรอง)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงศึกษาธิการ ปฏิบัติหน้าที่

เลขาธิการคณะกรรมการ สกสค.

ประธานกรรมการ ช.พ.ค.



หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค.

เขียนที่ สำนักงาน สกสค. จังหวัด.....

วันที่.....เดือน พ.ศ.

1. สำหรับสมาชิก

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาวนามสกุล.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชนสถานที่ทำงาน.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....E-mail.....

ขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัวค่อนหน้าเจ้าหน้าที่ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา ว่าด้วยการมอบเงินสงเคราะห์ช่วยเหลือครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2561 ทั้งนี้ ให้สำนักงานหักเงินสงเคราะห์ครอบครัว ณ ที่จ่ายเพื่อชำระหนี้ตามข้อผูกพันกับสำนักงาน (ถ้ามี) ก่อนจ่ายเงินให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัวตามที่ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ ดังนี้

รายชื่อบุคคลที่ข้าพเจ้าแสดงเจตนาระบุสิทธิตามข้อ 8(1) ตามระเบียบ ช.พ.ค. ซึ่งเกี่ยวข้องเป็นคู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมาย บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย บุตรบุญธรรม บุตรนอกสมรสที่บิดาจทะเบียนรับรองแล้ว และบิดามารดาของข้าพเจ้า

1. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น คู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมาย โทรศัพท์.....
2. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บิดา โทรศัพท์.....
3. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น มารดา โทรศัพท์.....
4. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย โทรศัพท์.....
5. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย โทรศัพท์.....
6. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย โทรศัพท์.....
7. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย โทรศัพท์.....
8. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย โทรศัพท์.....
9. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย โทรศัพท์.....
10. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย โทรศัพท์.....
11. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย โทรศัพท์.....
12. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรบุญธรรม โทรศัพท์.....
13. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรบุญธรรม โทรศัพท์.....
14. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรนอกสมรสที่บิดาจทะเบียนรับรองแล้ว โทรศัพท์.....
15. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรนอกสมรสที่บิดาจทะเบียนรับรองแล้ว โทรศัพท์.....

เหตุผล กรณีผู้แสดงเจตนาไม่ระบุฯ บุคคลในข้อ 8(1).....

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา วันที่.....เดือน พ.ศ. เวลา.....น.

รายชื่อบุคคลที่ข้าพเจ้าแสดงเจตนาระบุสิทธิตามข้อ 8(2) ตามระเบียบ ช.พ.ค. เกี่ยวข้องเป็นผู้อยู่ในอุปการะอย่างบุตรของข้าพเจ้า ซึ่งจะได้รับเมื่อผู้มีสิทธิรับเงินในข้อ 8(1) ถึงแก่ความตายก่อนข้าพเจ้าทั้งหมด

“ผู้อยู่ในอุปการะอย่างบุตรของสมาชิก ช.พ.ค.” หมายความว่า บุคคลธรรมดาที่สมาชิก ช.พ.ค. ได้ให้การอุปการะเลี้ยงดูเสมือนบุตรซึ่งเป็นผู้เยาว์ หรือผู้พิการ หรือทุพพลภาพ หรือผู้มีจิตพินใจไม่สมประกอบหรือวิกลจริต หรือคนไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ

- 1. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
- 2. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
- 3. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
- 4. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
- 5. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
- 6. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
- 7. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
- 8. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....

เหตุผล กรณีผู้แสดงเจตนาไม่ระบุฯ บุคคลในข้อ 8(2).....

รายชื่อบุคคลที่ข้าพเจ้าแสดงเจตนาระบุสิทธิตามข้อ 8(3) ตามระเบียบ ช.พ.ค. เกี่ยวข้องเป็นผู้อุปการะข้าพเจ้า ซึ่งจะได้รับเมื่อผู้มีสิทธิรับเงินในข้อ 8(1) และข้อ 8(2) ถึงแก่ความตายก่อนข้าพเจ้าทั้งหมด

“ผู้อุปการะสมาชิก ช.พ.ค.” หมายความว่า บุคคลธรรมดาที่ให้การอุปการะที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของสมาชิก ช.พ.ค. ในขณะที่สมาชิก ช.พ.ค. ยังมีชีวิตอยู่

- 1. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
- 2. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
- 3. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
- 4. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
- 5. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
- 6. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
- 7. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....
- 8. ชื่อ-ชื่อสกุล โทรศัพท์.....

เหตุผล กรณีผู้แสดงเจตนาไม่ระบุฯ บุคคลในข้อ 8(3).....

ผู้แสดงเจตนาต้องยื่นคำขอต่อเจ้าหน้าที่เพื่อแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. จากเดิมที่เคยแสดงเจตนาระบุไว้ และในกรณีหากภายหลังสมาชิกได้แสดงเจตนาเปลี่ยนแปลงระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. ให้ถือว่ากรแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. ครั้งหลังเป็นการยกเลิกการแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. ที่ได้ทำมาก่อนทั้งหมด

ลงชื่อผู้แสดงเจตนา
(.....)

หมายเหตุ : 1. ห้าม ขูด ลบ ชีด ฉ่า กรณีมีความจำเป็นต้องแก้ไขข้อความให้ชัดเจนแล้วให้ผู้แสดงเจตนาลงลายมือชื่อกำกับไว้ทุกแห่ง
2. กรณีสมาชิกไม่สามารถลงลายมือชื่อได้ให้พิมพ์ลายนิ้วหัวแม่มือขวาแทน ให้ผู้อำนวยการ สกสค. จังหวัด ลงนามรับรองด้วยว่า “เป็นลายพิมพ์นิ้วหัวแม่มือขวาของผู้แสดงเจตนาจริง และขณะพิมพ์ลายนิ้วนี้มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์” โดยมีพยานลงลายมือชื่อรับรองไว้ด้วยสองคน

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา วันที่.....เดือนพ.ศ. เวลา.....น.

2. สำหรับเจ้าหน้าที่

ข้าพเจ้าซึ่งได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงาน ช.พ.ค. ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล..... เป็นสมาชิก ช.พ.ค. ได้ทำหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. และเอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้องเป็นไปตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาว่าด้วยการมาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเหลือครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2561 และประกาศคณะกรรมการ ช.พ.ค. เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. พ.ศ. 2562

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า สมาชิกได้ทำหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. ฉบับนี้ ด้วยความสมัครใจ และลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้าจริง เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. เวลา.....น.

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ
(.....)

ตำแหน่ง
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

- อนุมัติ
- ไม่อนุมัติ เพราะ.....

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสศ. จังหวัด.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....ผู้แสดงเจตนาได้รับสำเนาหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. เรียบร้อยแล้ว



คำชี้แจง

ลงชื่อ.....
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา วันที่.....เดือน.....พ.ศ. เวลา.....น.