

แบบคำร้องขอรับเงินค่าประกันของเสียหาย (กรณีสำเร็จการศึกษา)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับเงินประกันของเสียหาย

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)
2. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร จำนวน 1 ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)
โดยที่ชื่อบัญชีต้องเป็นชื่อ-สกุลเดียวกับผู้สำเร็จการศึกษา เท่านั้น
3. สำเนาใบรายงานผลการศึกษา จำนวน 1 ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)
ต้องยื่นแบบคำร้องภายในเวลา 6 เดือนนับวันที่สำเร็จการศึกษา

ข้าพเจ้า.....รหัสนักศึกษา

เป็นนักศึกษาประเภท () ภาคปกติ () ภาคนอกเวลา () พยาบาล
() ประกาศนียบัตรวิชาชีพ () บัณฑิตศึกษา

มีความประสงค์ขอรับเงินค่าประกันของเสียหาย เป็นจำนวนเงิน 500 บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

เบอร์โทรที่ติดต่อได้.....

กรณีประสงค์ส่งแบบคำร้องและเอกสารทางไปรษณีย์
ให้แนบเอกสารให้ครบถ้วน และเจ้าหน้าที่ของดังนี้

มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี
38 หมู่ 8 ตำบลนาบัว
อำเภอเมือง จ.เพชรบุรี 76000

(งานบริหารคลังและทรัพย์สิน)

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

ตรวจสอบเอกสารถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....

(วัน/เดือน/ปี).....

(สำหรับเจ้าหน้าที่การเงินผู้รับเรื่อง)