

แบบฟอร์มใบมอบฉันทะ (สำหรับนักเรียน/นิสิต)

ใบมอบฉันทะเลขที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานกองทุนสวัสดิภาพนิสิต

ข้าพเจ้า เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นาง/นางสาว.....

นักเรียนระดับ มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย รหัสประจำตัวนักเรียน.....ชั้น.....

นิสิตระดับปริญญา ตรี โท เอก รหัสประจำตัวนิสิต.....ชั้นปี.....

คณะ..... สาขาวิชา.....ที่อยู่.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... ขอมอบฉันทะให้.....

ความสัมพันธ์.....อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....หมู่.....ถนน.....

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

เป็นผู้รับเงินดังต่อไปนี้แทนข้าพเจ้า

1. เงินค่ารักษาพยาบาล จำนวน.....บาท (.....)

2. เงินช่วยเหลือนิสิตผู้ประสบภัยอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ

กรณีทุพพลภาพบางส่วนอย่างถาวร (ระบอบวัยวะ).....

จำนวนเงิน.....บาท (.....)

กรณีทุพพลภาพทั้งหมดอย่างถาวร

จำนวนเงิน.....บาท (.....)

กรณีเสียชีวิต

จำนวนเงิน.....บาท (.....)

ในการจ่ายเงินตามใบมอบฉันทะนี้ โปรดจ่ายให้แก่.....

เกี่ยวข้องเป็น.....จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้มอบฉันทะ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบฉันทะ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

คำอนุมัติ

อนุมัติให้จ่ายเงินตามใบมอบฉันทะนี้ได้

ลงชื่อ.....

(.....)

หมายเหตุ : แบบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ 1 ชุด