

ใบเบิกเงินสวัสดิการยืมยูนพนักงานมหาวิทยาลัย (My Choice)

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....โทร.....

ขอเบิกเงินจำนวน.....บาท (.....)

เพื่อซื้อสินค้าหรือรับบริการตามรายการสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืมยูน

 ค่าเวชภัณฑ์ ค่าสมาชิก ค่าใช้บริการ หรือค่าสมัครเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายหรือสร้างเสริมสุขภาพร่างกาย

หรืออบรมสมาธิทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน หรือส่วนงานของมหาวิทยาลัย

 อุปกรณ์ดูแลสุขภาพและออกกำลังกาย อุปกรณ์ประกอบการทำงานเพื่อจัดหรือปรับสภาพแวดล้อมของเครื่องมือการทำงานให้เข้ากับผู้ปฏิบัติงาน รวม

ไปถึงการปรับสรีระของร่างกายให้เหมาะสมแก่การทำงาน

ระบุรายละเอียดสินค้า/บริการ.....

เอกสารแนบประกอบการขอเบิก

 ใบเสร็จ เอกสารอื่นที่กำหนดไว้ในรายการสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืมยูน (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ (ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงิน (.....) วันที่.....	อนุมัติให้เบิกได้ (ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....
ไปรับเงิน ข้าพเจ้าได้รับเงินสวัสดิการยืมยูน จำนวนบาท (.....) ไปถูกต้องแล้ว (ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน (.....)	