ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล แบบ 7131

โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

1. ข้าพเจ้า ตำแหน่ง **เบอร์โทร.** สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามุกดาหาร
2. ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของ

 ข้าพเจ้า

 คู่สมรส เลขประจำตัวประชาชน

* บิดา ชื่อ เลขประจำตัวประชาชน
* มารดา ชื่อ เลขประจำตัวประชาชน
* บุตร ชื่อ………………………………………………………………เลขประจำตัวประชาชน............................................

เกิดเมื่อ…………………………………บุตรลำดับที่ (ของบิดา)……………. บุตรลำดับที่ (ของมารดา)…………...

* ยังไม่บรรลุนิติภาวะ เป็นบุตรไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ

ป่วยเป็นโรค ……………………………………… และได้รับการตรวจรักษาพยาบาลจาก โรงพยาบาล ดงหลวง

ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของ ทางราชการ เอกชน ตั้งแต่วันที่

ถึงวันที่ พ.ศ. รวมเป็นเงินทั้งสิ้น บาท

( ) ตามใบเสร็จรับเงินที่แนบ จำนวน……………..ฉบับ

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฏีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

 ตามสิทธิ เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่จากสิทธิที่ได้รับจากหน่วยงานอื่นจากสิทธิ

 เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่จากสัญญาประกันภัย

 เป็น บาท ( ) และ

 (1) ข้าพเจ้า ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น

 มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแต่เลือกใช้สิทธิจากทางราชการ

 มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย

 เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุตรแต่เพียงผู้เดียว

 (2) ...........ของข้าพเจ้า ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น

 มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น แต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับต่ำกว่าสิทธิ

 ตามพระราชกฤษฎีกาฯ

 มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย

 มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นในฐานะเป็นผู้อาศัยสิทธิของผู้อื่น

|  |
| --- |
| 4. เสนอ ผู้อำนวยการโรงเรียน ชุมชนบ้านหนองบัว  ข้าพเจ้า ขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัว ตามจำนวนที่ขอเบิก ซึ่งกำหนดไว้ในกฎหมาย และข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ (ลงชื่อ) ……………………………………………ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ ( ) วันที่ ……….เดือน …………พ.ศ………1. คำอนุมัติ

 อนุมัติให้เบิกได้ (ลงชื่อ)........................................................ (นายวัชรินทร์ เชื้อกุณะ) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนชุมชนบ้านหนองบัว  6. ใบรับเงิน ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล จำนวน เป็น บาท  ( ) ไว้ถูกต้องแล้ว  (ลงชื่อ) ………………………………………….ผู้รับเงิน ( …………………………………….) (ลงชื่อ) …………………………………………ผู้จ่ายเงิน ( …………………………………….) วันที่ ……………..เดือน ……………………พ.ศ. ……………. (ลงชื่อต่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น)**(ก.)** ให้แนบสำเนาคำสั่งศาลที่สั่ง/พิพากษา ให้เป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ1. ให้มีคำชี้แจงด้วยว่ามีสิทธิเพียงได และยังขาดอยู่เท่าใดกรณีได้รับจากหน่วยงานอื่นเมื่อเทียบกับสิทธิที่ได้รับตามพระราชกฤษฏีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หรือขาดอยู่เท่าใดเมื่อได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย
2. ให้เติมคำว่า คู่สมรส บิดา มารดา หรือบุตร แล้วแต่กรณี
3. ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ
 |

ติดใบเสร็จรับเงิน

 ค่ารักษาพยาบาล ค่าสาธารณูปโภค

 ค่าการศึกษาบุตร ค่าอื่น ๆ......................

จำนวนเงินตามใบเสร็จรับเงิน...........ฉบับ รวมเป็นเงิน.......................บาท (...................................................)

ข้าพเจ้าได้นำเงินส่วนตัวทดรองจ่ายไปก่อนแล้ว ข้าพเจ้าขอเบิกเงินจำนวนดังกล่าวข้างต้นเป็นจำนวนเงิน

...........................บาท (........................................................) ถ้ามีการผิดพลาดประการใด ที่จะต้องคืนเงิน

เป็นบางส่วน หรือเต็มจำนวน ข้าพเจ้าขอคืนเงินบางส่วน หรือทั้งหมดตามระเบียบที่กำหนดไว้

 ลงชื่อ.....................................................ผู้เบิก

 (..................................................)

 ตำแหน่ง...............................................

**หลักฐานการขอเบิกค่ารักษาพยาบาล**

1. เบิกให้**ตนเอง** ไม่ต้องใช้หลักฐาน ติดแค่ใบเสร็จพร้อมรับรอง
2. ข้าราชการที่เป็น**ผู้ชาย**
* เบิกให้ลูก ใช้ ทะเบียนบ้านหรือสูติบัตรลูก , ทะเบียนสมรสของผู้ชาย(ผู้เบิก)
* เบิกให้คู่สมรส ใช้ ทะเบียนสมรสอย่างเดียว
1. ข้าราชการที่เป็น**ผู้หญิง**
* เบิกให้ลูก ใช้ ทะเบียนบ้านหรือสูติบัตรลูก อย่างเดียว
* เบิกให้คู่สมรส ใช้ ทะเบียนสมรสอย่างเดียว
1. ข้าราชการที่เป็น **ผู้ชาย/ผู้หญิง**
* เบิกให้แม่ ใช้ ทะเบียนบ้านตนเอง (ผู้ชาย/ผู้หญิง)
* เบิกให้พ่อ ใช้ ทะเบียนบ้านตนเอง (ผู้ชาย/ผู้หญิง) ,

**\*\*หมายเหตุ\*\*** กรณีที่มีการเปลี่ยนชื่อแนบในเปลี่ยนชื่อมาด้วยทุกครั้ง

 \*\* และกรณีที่เป็นการตรวจสุขภาพประจำปี แนบหนังสือรับรองการตรวจสุขภาพประจำปีมาด้วยทุกครั้ง

ในกรณีที่เป็น **ไข้ใน** ของโรงพยาบาลรัฐบาล

ให้ข้าราชการครูที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐบาล ประเภทคนไข้ใน ให้ทางโรงเรียนออกหนังสือรับรองคนไข้ใน (สามารถดาวน์โหลดได้ที่หน้าเว็ปไซต์ เขต ฯ ) ก่อนออกจากโรงพยาบาล เพราะใบเสร็จรับเงินที่ชำระเงินให้กับทางโรงพยาบาลแล้วไม่สามารถนำมาเบิกกับทางราชการได้

**\*\*\*หมายเหตุ\*\*\*หนังสือรับรองคนไข้ใน ทำขึ้นมา 3 ฉบับ ให้กับทางโรงพยาบาล 2 ฉบับ เก็บไว้ที่โรงเรียน 1 ฉบับ**