

แบบคำร้องขอรับเงินค่าประกันของเสียหาย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับเงินประกันของเสียหาย

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย

1. สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

2. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร จำนวน 1 ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

- กรณีสำเร็จการศึกษา **ต้องยื่นแบบคำร้องภายในเวลา 6 เดือนนับวันที่สำเร็จการศึกษา**

ให้สำเนาใบรายงานผลการศึกษา จำนวน 1 ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

- กรณีขอลาออก ให้สำเนาใบลาออก จำนวน 1 ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

ข้าพเจ้า.....รหัสนักศึกษา

เป็นนักศึกษาประเภท () ภาคปกติ () ภาคนอกเวลา () พยาบาล

() ประกาศนียบัตรวิชาชีพ () บัณฑิตศึกษา

มีความประสงค์ขอรับเงินค่าประกันของเสียหาย กรณี () สำเร็จการศึกษา () ลาออก

เป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

โปรดระบุเบอร์โทรที่ติดต่อได้.....

*** กรณีประสงค์ส่งแบบคำร้องทางไปรษณีย์ ***

ให้แนบเอกสารให้ครบถ้วน และจำหน่ายของดังนี้

มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

38 หมู่ 8 ตำบลนาวิ่ง

อำเภอเมือง จ.เพชรบุรี 76000

(งานบริหารคลังและทรัพย์สิน)

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

ตรวจสอบเอกสารถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....

(วัน/เดือน/ปี).....

(สำหรับเจ้าหน้าที่การเงินผู้รับเรื่อง)