



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน โทร.

ที่ - วันที่

เรื่อง ขอรับเงินค่าชดเชย กรณีลาออก

เรียน

ด้วยข้าพเจ้า

เป็น () พนักงานมหาวิทยาลัย () ลูกจ้างมหาวิทยาลัย ตำแหน่ง.....

สังกัด.....และได้รับอนุญาตให้ลาออกจาก

() พนักงานมหาวิทยาลัย () ลูกจ้างมหาวิทยาลัย แล้ว เมื่อวันที่.....

นั้น

ในการนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอรับเงินค่าชดเชย กรณีลาออก ตามข้อ ๓ (๑)
ของประกาศคณะกรรมการบริหารงานบุคคลมหาวิทยาลัยบูรพา ที่ ๐๐๑๗/๒๕๕๖ เรื่อง ค่าชดเชย
พ.ศ. ๒๕๕๖ ฉบับลงวันที่ ๒๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

พร้อมนี้ ได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

- | | |
|---|--------------|
| ๑. แบบหนังสือแสดงความยินยอมการโอนเงินชดเชยฯ ลาออก | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. สำเนาหน้าสมุดบัญชีที่ประสงค์ให้โอนเงิน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. สำเนาคำสั่งอนุญาตให้ลาออก | จำนวน ๑ ฉบับ |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

.....

(.....)

หนังสือแสดงความยินยอมการโอนเงินชดเชย
กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยได้รับอนุญาตให้ลาออก

ข้าพเจ้า.....

ประเภทบุคลากร ☐ พนักงานมหาวิทยาลัยงบประมาณรายได้ (อุดหนุนจากรัฐ)
☐ พนักงานมหาวิทยาลัยงบประมาณรายได้มหาวิทยาลัย

หน่วยงานที่สังกัด.....

มีความยินยอมให้กองคลังและทรัพย์สิน โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของข้าพเจ้า
พร้อมแนบสำเนาสมุดคู่ฝากธนาคารหน้าที่มี ชื่อบัญชี - เลขที่บัญชีธนาคาร มาด้วย
(โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หน้าธนาคารที่ประสงค์ให้โอนเงินเข้าบัญชี)

() 1. ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขา

เลขที่บัญชี.....

() 2. ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) สาขา

เลขที่บัญชี.....

() 3. ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) สาขา

เลขที่บัญชี.....

() 4. ธนาคาร..... สาขา

เลขที่บัญชี.....

() 5. สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำกัด

เลขที่บัญชี.....

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

