

แบบขอรับเงินค่าชดเชย

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอรับเงินค่าชดเชย

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยศิลปากร

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) เป็น
พนักงานมหาวิทยาลัยศิลปากร/ลูกจ้างมหาวิทยาลัยศิลปากร ประเภทลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง.....
ระดับ..... สังกัด (คณะ/ส่วนงาน ฯลฯ) มหาวิทยาลัย
ศิลปากร เกิดวันที่ เดือน..... พ.ศ. เริ่มทำงานเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย
ศิลปากร/ลูกจ้างมหาวิทยาลัยศิลปากร ประเภทลูกจ้างประจำ ตั้งแต่วันที่ เดือน.....
พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน..... พ.ศ. มีความประสงค์ขอรับเงินค่าชดเชย
จากมหาวิทยาลัยศิลปากรเนื่องจาก

- สิ้นสุดสัญญาจ้าง
- มหาวิทยาลัยศิลปากรเลิกจ้าง

ทั้งนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้มหาวิทยาลัยศิลปากรนำส่งเงินค่าชดเชยของข้าพเจ้าโดยให้
นำฝากเข้าบัญชีธนาคาร..... สาขา..... ประเภทบัญชี.....
ชื่อบัญชี บัญชีเลขที่
ปรากฏรายละเอียดตามภาพถ่ายบัญชีธนาคารที่เสนอมาพร้อมนี้แล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(.....)

๑. คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)
ตำแหน่ง..... ขอรับรองว่าข้อความที่ผู้ยื่นแบบขอรับค่าชดเชยดังกล่าว
ข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(.....)

วันที่ เดือน..... พ.ศ.

๒. คำรับรองของกองการเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบระยะเวลาปฏิบัติงานของ (นาย/นาง/นางสาว)
แล้ว ขอรับรองว่า (นาย/นาง/นางสาว) ได้ปฏิบัติงานที่มหาวิทยาลัย
ศิลปากรเป็นระยะเวลา ปี เดือน วัน จริง และอยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะได้รับค่าชดเชย ดังนี้

○ ระยะเวลาปฏิบัติงานครบ ๑๒๐ วัน แต่ไม่ครบ ๑ ปี มีสิทธิได้รับค่าชดเชยจำนวนหนึ่งเท่า
ของอัตราเงินเดือนเดือนสุดท้าย

○ ระยะเวลาปฏิบัติงานครบ ๑ ปี แต่ไม่ครบ ๓ ปี มีสิทธิได้รับค่าชดเชยจำนวนสามเท่าของ
อัตราเงินเดือนเดือนสุดท้าย

○ ระยะเวลาปฏิบัติงานครบ ๓ ปี แต่ไม่ครบ ๖ ปี มีสิทธิได้รับค่าชดเชยจำนวนหกเท่าของ
อัตราเงินเดือนเดือนสุดท้าย

○ ระยะเวลาปฏิบัติงานครบ ๖ ปี แต่ไม่ครบ ๑๐ ปี มีสิทธิได้รับค่าชดเชยจำนวนแปดเท่า
ของอัตราเงินเดือนเดือนสุดท้าย

○ ระยะเวลาปฏิบัติงานครบ ๑๐ ปีขึ้นไป มีสิทธิได้รับค่าชดเชยจำนวนสิบเท่าของอัตรา
เงินเดือนเดือนสุดท้าย

(ลงชื่อ)

(.....)

วันที่ เดือน..... พ.ศ.

๓. การคำนวณค่าชดเชยของเจ้าหน้าที่กองคลัง

(นาย/นาง/นางสาว) ได้รับค่าจ้างเดือนสุดท้าย
เดือนละ บาท จึงมีสิทธิได้รับค่าชดเชยจำนวน บาท
(.....)

(ลงชื่อ)

(.....)

วันที่ เดือน..... พ.ศ.

๔. การพิจารณาของกองคลัง

เห็นสมควรจ่ายค่าชดเชยให้แก่ (นาย/นาง/นางสาว)
เป็นเงินจำนวน บาท (.....)

(ลงชื่อ)

(.....)

วันที่ เดือน..... พ.ศ.

๕. คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกได้

(ลงชื่อ)

(.....)

วันที่ เดือน..... พ.ศ.

หมายเหตุ

๑. การนับระยะเวลาปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัยศิลปากรหรือของลูกจ้างมหาวิทยาลัยศิลปากร ประเภทลูกจ้างประจำ ที่ใช้ในการคำนวณจ่ายค่าชดเชย ให้นับตั้งแต่วันที่พนักงานมหาวิทยาลัยศิลปากรหรือลูกจ้างมหาวิทยาลัยศิลปากร ประเภทลูกจ้างประจำ เข้ามาปฏิบัติงานจนถึงวันที่สิ้นสุดสัญญาจ้างหรือมหาวิทยาลัยเลิกจ้าง โดยนับรวมวันหยุด วันลา ด้วย

๒. การขาดงานของพนักงานมหาวิทยาลัยศิลปากรหรือของลูกจ้างมหาวิทยาลัยศิลปากร ประเภทลูกจ้างประจำ จะไม่นับวันที่ขาดงานเข้าในระยะเวลาปฏิบัติงาน

๓. การเลิกจ้างพนักงานมหาวิทยาลัยศิลปากรหรือลูกจ้างมหาวิทยาลัยศิลปากร ประเภทลูกจ้างประจำ ก่อนครบกำหนดสัญญาจ้าง ให้นับอายุงานถึงวันที่เลิกจ้างเท่านั้น ไม่ถือเอาอายุงานตามที่ระบุไว้ในสัญญาจ้าง

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับค่าชดเชย
กรณีผู้มีสิทธิได้รับค่าชดเชยแล้วถึงแก่ความตาย

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) เป็น
พนักงานมหาวิทยาลัยศิลปากร/ลูกจ้างมหาวิทยาลัยศิลปากร ประเภทลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง.....
ระดับ..... สังกัด (คณะ/ส่วนงาน ฯลฯ) มหาวิทยาลัยศิลปากร
ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

ตามที่ข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิได้รับค่าชดเชยจากมหาวิทยาลัยศิลปากรแล้ว นั้น หากต่อมา
ปรากฏว่าข้าพเจ้าถึงแก่ความตายก่อนที่จะได้รับค่าชดเชยจากมหาวิทยาลัยศิลปากร ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนา
ระบุตัวผู้รับค่าชดเชยในกรณีดังกล่าวโดยหนังสือฉบับนี้ว่า ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายค่าชดเชยที่ข้าพเจ้ามีสิทธิ
ได้รับแก่บุคคล รวม คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

๑. (นาย/นาง/นางสาว) ที่อยู่ติดต่อได้
เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ ให้ได้รับ ส่วน

๒. (นาย/นาง/นางสาว) ที่อยู่ติดต่อได้
เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ ให้ได้รับ ส่วน

๓. (นาย/นาง/นางสาว) ที่อยู่ติดต่อได้
เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ ให้ได้รับ ส่วน

๔. (นาย/นาง/นางสาว) ที่อยู่ติดต่อได้
เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ ให้ได้รับ ส่วน

๕. (นาย/นาง/นางสาว) ที่อยู่ติดต่อได้
เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ ให้ได้รับ ส่วน

/๖. (นาย/นาง/นางสาว)...

๖. (นาย/นาง/นางสาว) ที่อยู่ติดต่อได้
 เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ ให้ได้รับ ส่วน

๗. (นาย/นาง/นางสาว) ที่อยู่ติดต่อได้
 เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ ให้ได้รับ ส่วน

๘. (นาย/นาง/นางสาว) ที่อยู่ติดต่อได้
 เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ ให้ได้รับ ส่วน

หนังสือแสดงเจตนานี้ได้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน เก็บไว้ที่ผู้แสดงเจตนา
 หนึ่งฉบับ อีกฉบับหนึ่งส่งไปเก็บไว้ที่แฟ้มประวัติของมหาวิทยาลัยศิลปากร

ลงชื่อ ผู้แสดงเจตนา
 (.....)

ลงชื่อ พยาน
 (.....)

ลงชื่อ พยาน
 (.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

หนังสือแสดงเจตนาฉบับนี้ได้รับค่าชดเชยกรณีผู้มีสิทธิได้รับค่าชดเชยแล้วถึงแก่ความตาย
 ฉบับนี้ได้ยื่นโดย (นาย/นาง/นางสาว) พนักงานมหาวิทยาลัย
 ศิลปากร/ลูกจ้างมหาวิทยาลัยศิลปากร ประเภทลูกจ้างประจำ เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

ได้นำหนังสือแสดงเจตนาเก็บไว้เป็นหลักฐานแล้ว

ลงชื่อ
 (.....)

หัวหน้างานทะเบียนประวัติ

วันที่ เดือน พ.ศ.