



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มอำนวยการ งานส่งเสริมสวัสดิการสวัสดิภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุบลราชธานี เขต ๑
ที่ ศธ ๐๔๑๘๓/ วันที่

เรื่อง ขอนหนังสือผ่านสิทธิ์และรับรองเงินเดือนการกู้เงิน () ธอส. ครั้งที่ () กรุงไทย () ออมสิน
() สวัสดิการสินเชื่อไม่มีเงินฝาก () สวัสดิการเอนกประสงค์ () ขพค. , ขพส. () อื่น ๆ.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุบลราชธานี เขต ๑
ด้วยข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง
สังกัด (สพป.อุบลราชธานี เขต ๑ / โรงเรียน)..... ตำบล
อำเภอ จังหวัด เบอร์โทรศัพท์
() ผู้กู้ () ผู้ค้ำประกัน ให้แก่
() เป็นสมาชิกกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) เลขที่
() ไม่เป็นสมาชิกกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.)
รับราชการเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. ขณะนี้ได้รับเงินเดือน เดือนละ.....บาท
รวมรายรับ.....บาท (รวมวิทยฐานะ/ค่าครองชีพ) รายจ่ายเดือนละ บาท
หักค่าใช้จ่ายหลังชำระหนี้แล้วคงเหลือสุทธิ.....บาท ซึ่ง ☐ มากกว่า ๓๐% ☐ น้อยกว่า ๓๐% ของรายได้
มีความประสงค์ขอรับหนังสือรับรองเรื่องการหักเงินเดือนเพื่อเป็นหลักฐานประกอบการกู้เงิน
โครงการ () ธอส. ครั้งที่ () กรุงไทย () ออมสิน () สวัสดิการสินเชื่อไม่มีเงินฝาก
() สวัสดิการเอนกประสงค์ () ขพค. , ขพส. () อื่น ๆ
จำนวนเงินที่ขอกู้ในครั้งนี้ บาท และส่งชำระต่องวด บาท
การกู้ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ของการกู้เงินคือ
.....ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นจริง
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขอรับรองว่าเอกสารถูกต้องสมบูรณ์ครบถ้วน

ลงชื่อ.....ผู้ขอ
(.....)

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
อุบลราชธานี เขต ๑

☐ ตรวจสอบเอกสารแล้วครบถ้วนตามเสนอ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้อำนวยการกลุ่ม
(.....)

ความเห็น ผอ.กลุ่มบริหารงานการเงินฯ / เจ้าหน้าที่การเงิน

☐ ตรวจสอบเอกสารแล้วถูกต้องครบถ้วน

☐ เห็นควรลงนามรับรอง

ลงชื่อ.....
(.....)

วันที่...../...../.....

ความเห็น ผอ.สพป.อุบลราชธานี เขต ๑ / รอง ผอ.สพป.อุบลราชธานี เขต ๑

☐ ชอบ

☐ ลงนามแล้ว

ลงชื่อ.....
(.....)



หนังสือรับรองผู้บังคับบัญชา

ที่ ศธ ๐๔๑๘๓/

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา
อุบลราชธานี เขต ๑ ๑๙๙ ถนนสุรศักดิ์
อำเภอเมืองอุบลราชธานี ๓๔๐๐๐

วันที่.....

เรื่อง หนังสือผ่านสิทธิและรับรองเงินเดือน

เรียน ผู้อำนวยการธนาคารออมสิน สาขา.....

อ้างถึง ข้อตกลงระหว่างธนาคารออมสิน กับ.....ฉบับลงวันที่.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ตำแหน่ง

โรงเรียน.....อำเภอ.....สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุบลราชธานี เขต ๑
ผู้ขอกู้เงินได้รับเงินเดือนเดือนละ.....บาท และมีเงินได้อื่นจากทางหน่วยงานเดือนละ.....บาท
มีอายุงานคงเหลือ.....ปี.....เดือน (นับจากวันที่ยื่นขอกู้)

พิจารณาแล้วว่าผู้ขอกู้เงิน ปัจจุบันยังคงสถานภาพเป็นบุคลากรของหน่วยงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

หมายเหตุ หนังสือฉบับนี้มีอายุ ๙๐ วัน นับแต่วันออกหนังสือ

กลุ่มงานสวัสดิการและสวัสดิภาพครูฯ

กลุ่มอำนวยการ

โทร.๐๘-๖๔๖๕-๒๕๓๒

โทรสาร ๐-๔๕๒๔-๒๓๒๐

Email : sarabano๔๑๘๓@obec.go.th