

แบบรับรองการใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับบิดา มารดา กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยที่มีได้สมรสและไม่มีบุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย

ข้าพเจ้า _____ ตำแหน่ง _____
สังกัด _____ เป็นพนักงานมหาวิทยาลัยที่มีได้สมรสและไม่มีบุตรที่ชอบ
ด้วยกฎหมาย และเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของบิดา มารดา ดังรายชื่อต่อไปนี้

1. บิดา ชื่อ-สกุล _____ เลขประจำตัวประชาชน _____
วัน เดือน ปี เกิด _____

2. มารดา ชื่อ-สกุล _____ เลขประจำตัวประชาชน _____
วัน เดือน ปี เกิด _____

ข้าพเจ้า ☐ ไม่มีมารดา หรือบิดาที่ชอบด้วยกฎหมายร่วมกันกับพนักงานมหาวิทยาลัยกักฉิน
☐ มีมารดา หรือบิดาที่ชอบด้วยกฎหมายร่วมกันกับพนักงานมหาวิทยาลัยกักฉิน

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) _____ และจะขอเป็นผู้ใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล
ของบิดาและมารดาแต่เพียงฝ่ายเดียว

(ลงชื่อ) _____ (พนักงานมหาวิทยาลัย)
(_____)
วันที่ _____

■ รายการเอกสารประกอบการรับรองสิทธิ (เอกสารทุกฉบับให้พนักงานมหาวิทยาลัยเป็นผู้รับรองสำเนาถูกต้อง)

กรณีบิดา

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับสิทธิ
- สำเนาทะเบียนสมรส หรือ สำเนาทะเบียนหย่าของผู้รับสิทธิ
- สำเนาทะเบียนการรับรองบุตร หรือ สำเนาคำสั่งศาล หรือ คำพิพากษาที่ระบุให้เป็นบิดาของบุตร

กรณีมารดา

- สำเนาสูติบัตร หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ใช้สิทธิ
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับสิทธิ