

บริษัท เจนบรรเจิด จำกัด		
ใบคำร้องขอใช้สิทธิกองทุนกรมการบริษัท		
ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... ตำแหน่ง.....		
ฝ่าย..... วันที่เริ่มปฏิบัติงาน..... อายุงาน (ปี/เดือน)..... รหัสพนักงาน.....		
ประเภท (กรอกเฉพาะช่องที่ต้องการขอใช้สิทธิกองทุน)		เอกสารประกอบการยื่นเบิก
1. เงินกู้ยืมปลอดดอกเบี้ย จำนวนเงิน.....บาท ☐ ค่ารักษาพยาบาลของพนักงาน และบุคคลในครอบครัวพนักงาน ได้แก่ คู่สมรส บิดา มารดา และบุตร ☐ ค่าคลอดบุตรของพนักงานที่ใช้สิทธิประโยชน์จากประกันสังคมแล้ว แต่ไม่เพียงพอ ☐ ค่าเล่าเรียนหรืออุปกรณ์การศึกษานูตรของพนักงาน (อนุบาล - ม.6) (ยกเว้นค่าเรียนพิเศษ) ☐ ค่าอบรมหรือพัฒนาตนเองที่ใช้สิทธิประโยชน์จากสวัสดิการของบริษัทฯ แล้ว แต่ไม่เพียงพอ (ถ้ามี) ☐ ค่าตรวจสุขภาพ ในกรณีที่พนักงานไม่สามารถใช้สวัสดิการของบริษัทฯ ได้ ☐ ค่าเช่าที่อยู่อาศัยของพนักงาน ☐ ค่าเลี้ยงดูบุตรของพนักงาน ☐ ค่าเล่าเรียน หรือค่าเรียนเสริมพิเศษของพนักงาน ☐ ค่าชำระหนี้สินของพนักงานและต้องการปลดหนี้ ☐ ค่าซ่อมแซมที่อยู่อาศัย เนื่องจากมีสภาพทรุดโทรม ☐ ค่าประกันชีวิต ประกันภัยประเภทต่างๆ ☐ ค่าซ่อมแซมพาหนะ (เป็นพาหนะที่พนักงานใช้ขับขี่มาทำงาน)		☐ สำเนาบัตรประชาชน ☐ ใบเสร็จรับเงิน ☐ หลักฐานที่เชื่อถือได้จากสถาบัน อื่นๆ (แสดงใบเสร็จภายหลัง)
2. เงินกู้ยืมมีดอกเบี้ย ☐ จำนวนเงินต้น.....บาท อัตราดอกเบี้ย.....%ต่อปี		☐ สำเนาบัตรประชาชน ☐ สัญญาเงินกู้
3. เงินสงเคราะห์ จำนวนเงิน.....บาท ☐ ประสบภัยธรรมชาติอย่างร้ายแรงประเภท.....เมื่อวันที่..... ☐ เป็นโรคร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ใช้เวลาในการรักษานานด้วยสาเหตุ / โรค		☐ สำเนาบัตรประชาชน ☐ รูปถ่าย ☐ หลักฐานทางการแพทย์
4. เงินรางวัลพิเศษ จำนวนเงิน.....บาท ☐ พนักงานได้รับรางวัลประเภท.....จากบริษัทฯ ☐ พนักงานได้รับรางวัลซูเปอร์เกียรติประเภท..... จากสถาบัน / หน่วยงาน..... ☐ พนักงานได้จัดทำโครงการที่เป็นประโยชน์ หรือสร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ ที่เป็นประโยชน์ต่อบริษัทฯและนำไปสู่การปฏิบัติที่ได้ผลชัดเจน คือ.....		☐ สำเนาบัตรประชาชน ☐ ใบประกาศเกียรติคุณ ☐ รายละเอียดโครงการ
สำหรับฝ่ายทรัพยากรบุคคล		
ได้พิจารณาว่าได้ผ่านเงื่อนไขดังนี้ ☐ เป็นพนักงานที่มีอายุงานกับบริษัทฯ ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ☐ มีเอกสารประกอบที่เชื่อถือได้ในการขอใช้สิทธิกองทุน ☐ เป็นผู้มีคุณสมบัติดี ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัย ลงชื่อ..... ผจก.ฝ่ายทรัพยากรบุคคล (.....)/...../.....		☐ ผ่านการพิจารณา จ่ายเป็นเงิน..... บาท ผ่อนชำระคืน.....บาท/เดือน (ขั้นต่ำ 10%) เริ่มผ่อนชำระคืนตั้งแต่เดือน.....จนกว่าจะครบ ☐ ไม่ผ่าน (เหตุผล).....
สำหรับผู้มีอำนาจอนุมัติ		
☐ อนุมัติ ☐ อินดีเป็นผู้กำกับช่วยเหลือ (ข้อ 2) ลงชื่อ.....ผจก.ฝ่าย (.....)/...../.....	☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ (เหตุผล)..... ลงชื่อ.....ผู้ดูแลกองทุนฯ (นางสาววราณี พวงกาหลง)/...../.....	☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ (เหตุผล)..... ลงชื่อ.....ผู้ดูแลกองทุนฯ (นางสาวเพ็ญพรรณ เจริญวิมานิช)/...../.....