



สำหรับผู้ปกครอง

ใบแสดงความประสงค์การขอรับเงินช่วยเหลือภาระค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาของนักเรียนในสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)

โรงเรียน

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อยู่บ้านเลขที่
ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร. ผู้ปกครองนักเรียนชื่อ
(ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว)
เลขประจำตัวประชาชน ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2564 เรียนอยู่ระดับชั้น
มีความประสงค์ ☐ ขอรับ ☐ สละสิทธิ์ เงินช่วยเหลือภาระค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาของนักเรียน
ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) จำนวน 2,000 บาท (สองพันบาทถ้วน)

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
(.....)



โรงเรียนแม่พระประจักษ์

21/1 ซอย วุฒากาศ47 ถนน วุฒากาศ แขวง/ตำบล บางค้อ เขต/อำเภอ จอมทอง จังหวัด กรุงเทพมหานคร
โทร. 02-8763021,4-5 โทรสาร. 02-8755108

ใบสำคัญรับเงินอุดหนุน

วันที่ เดือน พ.ศ.

ชื่อผู้ปกครอง นาย/นาง/นางสาว นามสกุล

เลขที่บัตรประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□□

เป็นผู้ปกครองของนักเรียน ชื่อ นามสกุล

เลขที่บัตรประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□□

เลขประจำตัวนักเรียน □□□□□ ระดับชั้น /.....

ข้าพเจ้าได้รับเงิน ☐ ค่าเครื่องแบบนักเรียน บาท

☐ ค่าอุปกรณ์การเรียน บาท แล้ว

เครื่องแบบ จำนวนเงิน บาท

อุปกรณ์การเรียน จำนวนเงิน บาท

☐ ชุดนักเรียน

☐ แบบฝึกหัด

☐ ชุดกีฬา

☐ เครื่องเขียน

☐ ชุดลูกเสือ-เนตรนารี

☐ เครื่องมือช่าง

☐ เสื้อช้าง

☐ อื่น ๆ

☐ อื่น ๆ

.....

ข้าพเจ้านำเงินที่ได้รับไปซื้อเครื่องแบบนักเรียน/อุปกรณ์ ตามรายการดังกล่าวข้างต้นและนำหลักฐานการใช้เงิน
ตามวัตถุประสงค์ ตามแบบคณะกรรมการ ๔ ฝ่าย กำหนด มาส่งให้แก่โรงเรียนเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

ลงชื่อ พยาน