



สหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย (สร.กพผ.)

53 หมู่ 2 ถนนจรัญสนิทวงศ์ บางกรวย นนทบุรี 11130

Internet <https://lu.egat.co.th/lu/> E-mail : [egatlu@egat.co.th](mailto:egatlu@egat.co.th) โทรสาร. 02-4365978-9

โทร. 0-24365973-6 เบอร์มือถือ 081-8267519 มือถือ 063-2704887 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 099-4-00246716-5

### ใบขอรับสวัสดิการสนับสนุนการศึกษาบุตรแรกเกิด

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ..... หมายเลขประจำตัว.....

สังกัดแผนก.....กอง.....ฝ่าย.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....โทรศัพท์มือถือ.....

คู่สมรสชื่อ.....

บุตรแรกคลอด ด.ช./ด.ญ..... คลอดเมื่อวันที่.....

สถานที่คลอด.....จังหวัด.....

ข้าพเจ้าขอรับเงินช่วยเหลือสวัสดิการสนับสนุนการศึกษาบุตรแรกเกิด ตามระเบียบ **สวัสดิการ สร.กพผ. แก้ไขเพิ่มเติมครั้งที่ 9 ฉบับที่ 01/2566 ข้อ 17** จำนวนเงิน **1,000 บาท** (หนึ่งพันบาทถ้วน)

**ขอรับเงิน** โอนเงินเข้าบัญชีชื่อ ..... เลขที่บัญชี .....

ธนาคาร .....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

#### เอกสารแนบ

1. สำเนาสูติบัตรของบุตร
2. สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
3. สำเนาบัตรประชาชน/บัตรพนักงานผู้เบิกเงิน
4. สำเนาบัญชีธนาคารของสมาชิก (บิดา, มารดา)

#### เงื่อนไขการเบิกเงิน

1. บุตรสมาชิกที่เกิดตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2558 เบิกได้ 1,000 บาท ต่อ 1 คน
2. บิดามารดาที่เป็นสมาชิกใช้สิทธิ์เบิกสวัสดิการได้ต่อการคลอดบุตรในแต่ละครั้งได้มากกว่าหนึ่งคน
3. ระยะเวลาในการเบิกสวัสดิการเบิกได้ภายใน 90 วัน