



## บันทึกข้อความ

ทป. 012

ส่วนราชการ โรงเรียนลำปางกัลยาณี อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง  
ที่ ..... วันที่ .....

เรื่อง ขออนุญาตเบิกเงินสวัสดิการโรงเรียน (กรณีเจ็บป่วย)

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนลำปางกัลยาณี

ด้วย (นาย/นาง/นางสาว).....  
ครูฝ่าย/กลุ่มสาระ/สาระ/งาน.....  
ได้ป่วยด้วยโรค.....ตั้งแต่วันที่.....  
ขณะนี้รักษาพยาบาลที่ .....

ดังนั้น จึงขออนุญาตเบิกเงินสวัสดิการโรงเรียน ตามระเบียบโรงเรียนลำปางกัลยาณี ว่าด้วยการจัด  
สวัสดิการภายในแก่บุคลากรฯตามสิทธิ์ดังกล่าว จำนวน .....บาท  
(.....)

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณา

ลงชื่อ.....  
(.....)  
ตำแหน่ง .....

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียน

.....  
.....

ลงชื่อ

(.....)

ผู้ช่วยรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารงานทั่วไป

ความคิดเห็นของผู้บริหาร

.....  
.....

ลงชื่อ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียน

.....  
.....

ลงชื่อ

(.....)

รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารงานทั่วไป

(นายวิโรจ หลักมัน)

ผู้อำนวยการโรงเรียนลำปางกัลยาณี