ใบรับรองการจ่ายเงินอุดหนุนแบบมีเงื่อนไข

กรณีที่ต้องดำเนินการ นักเรียนไม่มีผู้ปกครอง ผู้ปกครองเสียชีวิต หรือ ผู้ปกครองไม่สามารถมอบอำนาจให้บุคคลอื่นใดมารับเงินสดที่สถานศึกษาได้ ให้ผู้อำนวยการสถานศึกษาตรวจสอบสาเหตุและรับรองข้อมูลผู้ที่เป็นผู้ปกครองนักเรียนและมารับเงินสด ณ ปัจจุบัน

(กรณีผู้ปกครองไม่สามารถมอบอำนาจได้ ให้ผู้อำนวยการสถานศึกษารับรองข้อมูล)

ข้าพเจ้า .....นามสกุล ..... ตำแหน่ง.....ผู้อำนวยการโรงเรียน .....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน .....

ได้ตรวจสอบสาเหตุที่ผู้ปกครองไม่สามารถมอบอำนาจให้บุคคลที่เกี่ยวข้องมารับเงินสดได้ เนื่องจาก

( ) นักเรียนไม่มีผู้ปกครอง

( ) ผู้ปกครองเสียชีวิต

( ) ไม่อยู่ในสถานะที่จะมอบอำนาจได้ เช่น เจ็บป่วย ผู้ป่วยติดเตียง ถูกดำเนินคดีทางกฎหมาย

ขอรับรองให้ ชื่อ .....นามสกุล ..... ความสัมพันธ์กับนักเรียน .....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน/ บัตรอื่นๆที่ราชการไทยออกให้ .....

ซึ่งเป็นผู้ปกครองคนปัจจุบันของ (ชื่อ – นามสกุลนักเรียน) .....

เป็นผู้เงินอุดหนุนแบบมีเงื่อนไข ของ กสศ. จำนวน.....บาท ภาคเรียนที่ ..... ปีการศึกษา .....

และเพื่อเป็นหลักฐานรับรองการรับเงินอุดหนุนจาก กสศ. ในครั้งนี้ ผู้รับรองและผู้รับเงินขอลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ปกครองปัจจุบัน

(.....)

ลงนาม ณ วันที่ .....เดือน ..... ปี .....

กสศ. เป็นหน่วยงานของรัฐ จัดตั้งขึ้นตาม พ.ร.บ. กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา พ.ศ. 2561
ตั้งอยู่เลขที่ 388 อาคาร เอส. พี. ชั้น 13 ถนนพหลโยธิน แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400
โทร 02-079-5475 กด 1 , Email: contact@eef.or.th