

ระเบียบและหลักเกณฑ์ว่าด้วยกองทุนกู้ยืมเงินสวัสดิการบุคลากรสายสนับสนุน

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ตามที่ รศ.ดร.นัย ยอดสุวรรณ ได้บริจาคเงินเพื่อช่วยเหลือและเป็นสวัสดิการสำหรับบุคลากรสายสนับสนุน คณะทันตแพทยศาสตร์ เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของ รศ.ดร.นัย ยอดสุวรรณ จึงเห็นควรให้วางระเบียบและหลักเกณฑ์การช่วยเหลือดังต่อไปนี้

ข้อ 1. กองทุนนี้เรียกว่า “กองทุนกู้ยืมเงินสวัสดิการบุคลากรสายสนับสนุน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น”

ข้อ 2. ให้ใช้กองทุนฯ นี้ ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ 3. ในกองทุนนี้

คณะ หมายถึง คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บุคลากร หมายถึง บุคลากรสายสนับสนุน สังกัดคณะทันตแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ข้อ 4. รายได้ของกองทุน มีดังนี้

4.1 รายได้ที่ได้รับจาก รศ.ดร.นัย ยอดสุวรรณ จำนวนเงิน 50,000.- บาท

4.2 รายได้จากการบริจาคอื่น ๆ

4.3 รายได้จากการออกผล

ข้อ 5. ให้นำรายได้ทั้งหมดของกองทุน นำฝากบัญชีธนาคาร ให้มีเงื่อนไขในการเปิดบัญชี จำนวน 3 คน และเบิกถอน 2 ใน 3

ข้อ 6. วัตถุประสงค์ของกองทุน คือ ให้บุคลากรกู้ยืม

6.1 เพื่อช่วยเหลือค่าเล่าเรียนบุตร

6.2 เพื่อเป็นค่ารักษาพยาบาลของบุคลากรในครอบครัว(สายตรง)

6.3 เพื่อเป็นค่าคลอดบุตรสำหรับบุคลากร/ภรรยา หรือคู่สมรส

6.4 เพื่อช่วยเหลือในกรณีประสบภัยพิบัติ

6.5 เพื่อช่วยเหลือจัดงานศพสำหรับบุคลากร ได้แก่ บิดา มารดา คู่สมรสและบุตร

ข้อ 7. เงื่อนไขการขอรับเงินกู้ยืมสวัสดิการบุคลากรสายสนับสนุน

7.1 ผู้ขอรับเงินกู้ยืมจะต้องมีเงินเดือนไม่เกินเดือนละ 50,000.- บาท

7.2 วงเงินที่กู้ยืม ตามข้อ 6 สามารถกู้ยืมได้ ไม่เกิน 5,000.- บาท ต่อครั้ง ต่อคน และต้องนำเงินมาชำระคืนก่อน จึงจะสามารถยืมครั้งต่อไปได้

7.3 ผู้ที่มีความประสงค์จะขอ กู้ยืมเงินจะต้องยื่นแบบฟอร์มคำร้องขอ กู้ยืมเงินตั้งแต่วันที่ 25-30 ของทุกเดือน

ข้อ 8. การคืนเงินกู้ยืมให้คืนภายใน 1-3 เดือน โดยระบุการคืนให้ชัดเจนในแบบฟอร์มที่ยื่นขอ กู้ยืมตั้งแต่ยื่นกู้

ข้อ 9. การยื่นขอ กู้ยืมเงินกองทุนนี้ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ของกองทุนฯ และให้ผู้ขอ กู้ยืม กรอกแบบฟอร์มขอ กู้ ยื่นคำร้องผ่านความเห็นชอบของหัวหน้างาน และผู้อำนวยการกองบริหารงานคณะทันต-แพทยศาสตร์เป็นผู้อนุมัติ

ข้อ 10. ให้ผู้อำนวยการกองบริหารงานคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นผู้รักษาการให้เป็นไปตามระเบียบและหลักเกณฑ์นี้

ประกาศ ณ วันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2563

(นายวิชาญ ธรรมวิรัตน์)

ผู้อำนวยการกองบริหารงานคณะทันตแพทยศาสตร์

แบบฟอร์มคำร้องขอภัยเงินสวัสดิการบุคลากรสายสนับสนุน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการกองบริหารงานคณะทันตแพทยศาสตร์

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

สังกัดหน่วยงาน..... คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ขออภัยคำร้องขอภัยเงินดังต่อไปนี้

- () เพื่อช่วยเหลือค่าเล่าเรียนบุตร
 - () เพื่อเป็นค่ารักษาพยาบาลของบุคลากรในครอบครัว(สายตรง)
 - () เพื่อเป็นค่าคลอดบุตรสำหรับบุคลากร/ภรรยา หรือคู่สมรส
 - () เพื่อช่วยเหลือในการถือประจำบัญชีพิบัติ
 - () เพื่อช่วยเหลือจัดงานศพสำหรับสมาชิกและญาติผู้ใกล้ชิด ได้แก่ ปิดา มารดา คู่สมรสและบุตร
- ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าจะนำเงินไปใช้ในการนี้โดยแท้จริง

(ลงชื่อ).....

(.....)

การชำระคืนเงินภัย งวดที่ 1 วันที่..... จำนวนเงิน..... บาท
งวดที่ 2 วันที่..... จำนวนเงิน..... บาท
งวดที่ 3 วันที่..... จำนวนเงิน..... บาท

ความคิดเห็นผู้บังคับบัญชา

เรียน ผู้อำนวยการกองบริหารงานคณะทันตแพทยศาสตร์

ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า บุคคลดังกล่าวมีความเดือดร้อน/ความจำเป็นจริง จึงเห็นควรให้ใช้ภัยเงินดังกล่าว

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

อนุมัติให้ภัยเงินกองทุนฯ จำนวนเงิน..... บาท

(ลงชื่อ).....

ผู้อำนวยการกองบริหารงานคณะทันตแพทยศาสตร์