

**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** งานทรัพยากรบุคคล กองกลาง สำนักงานอธิการบดี โทร. 1123

**ที่**  **วันที่**

**เรื่อง** ขอรับเงินช่วยพิเศษกรณีถึงแก่ความตาย

เรียน อธิการบดี

ด้วย ข้าพเจ้า มีความประสงค์จะขอรับเงินช่วยพิเศษกรณีถึงแก่ความตายของ .

เป็น 🞎 ข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา ตำแหน่ง .

🞏 ข้าราชการบำนาญ

🞏 ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง .

สังกัด มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา เนื่องจากเสียชีวิตด้วย เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. .

ทั้งนี้ ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยพิเศษกรณีถึงแก่ความตายตามหนังสือแสดงเจตนาของผู้เสียชีวิต

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการ

ลงชื่อ

 ( )