



แบบแจ้งการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย หรือสูญหาย และคำร้องขอรับเงินทดแทนกองทุนสงเคราะห์
สำหรับผู้รับใบอนุญาต และผู้อำนวยการ ครู บุคลากรทางการศึกษา หรือ ผู้ร้องออก

- ชื่อ.....นามสกุล.....ตำแหน่ง ผู้รับใบอนุญาตโรงเรียน.....
สถานที่ตั้ง.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....
- ชื่อ ผู้อำนวยการ ครู บุคลากรทางการศึกษา ที่ประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย หรือสูญหาย
(นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....อายุ.....ปี ภูมิลำเนาบ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....โทร..... เลขประจำตัวประชาชน.....
- วัน เดือน ปี ที่ได้รับอนุญาตบรรจุ/แต่งตั้งที่โรงเรียน.....ตามใบอนุญาตบรรจุครู/หนังสือแต่งตั้ง ผู้อำนวยการ ครู
และบุคลากรทางการศึกษาเลขที่...../.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ส่งเงินสะสมครบสองเดือน
และสงฆ์สามเษมจนถึงวันที่ประสบอันตราย
- เวลาทำงานปกติ เริ่ม.....น. เลิก.....น. ทำงานสัปดาห์ละ.....วัน
- ขณะประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย หรือสูญหาย ได้รับเงินเดือน เดือนละ.....บาท
- การประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย หรือสูญหาย เกิดขึ้นที่.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
- วัน เดือน ปี ที่ประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย หรือสูญหาย.....
วัน เดือน ปี ที่ผู้รับใบอนุญาตทราบ.....
- วัน เดือน ปี ที่ผู้อำนวยการ ครู หรือบุคลากรทางการศึกษา เริ่มหยุดงาน.....
วัน เดือน ปี ที่กลับเข้าทำงาน.....
- สาเหตุที่เกิดการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย หรือสูญหาย (อธิบายว่าเกิดขึ้นได้อย่างไร).....
.....
- ผลของการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย(ระบอวัยวะ และอาการ เช่น แขนขาขาด).....
.....
- ชื่อ และที่อยู่พยาน หรือผู้รู้เห็นเหตุการณ์.....
- ชื่อสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษา.....เลขที่บัตรประจำตัวผู้ป่วย.....
- ในกรณีที่ผู้อำนวยการ ครู หรือบุคลากรทางการศึกษา ประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย ถึงแก่กรรม หรือสูญหาย โปรดกรอกรายละเอียดเกี่ยวกับบิดา
มารดา ภรรยา/สามี บุตร และผู้อยู่ในความอุปการะของผู้บริหาร ครู หรือบุคลากรทางการศึกษา (ถ้ามี)

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่อยู่	ความเกี่ยวข้องกับผู้อำนวยการ ครู หรือบุคลากรทางการศึกษา
1				
2				
3				
4				

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้รับใบอนุญาต/ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้อำนวยการ/ครู/บุคลากรทางการศึกษา/ผู้ร้องขอ
(.....)

ตำแหน่ง.....
...../...../.....

ตำแหน่ง.....
...../...../.....

(ประทับตราโรงเรียน)