

## แบบการรับเงินค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน

		ส่วนที่ 1	สำหรับผู้ส่งของ
บริษัท/ห้างร้าน.....			
เลขที่.....	หมู่ที่.....	ซอย.....	ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....		จังหวัด.....	โทร.....
ส่งมอบ(ระบุประเภทยี่ห้อ รุ่น) 1. อุปกรณ์.....		ราคา.....	บาท รับประกันสินค้า..... ปี
2. อุปกรณ์.....		ราคา.....	บาท รับประกันสินค้า..... ปี
3. อุปกรณ์.....		ราคา.....	บาท รับประกันสินค้า..... ปี
ให้กับ.....		ซึ่งเป็นผู้ได้รับจัดสรร/ผู้ปกครองหรือผู้ดูแล/ผู้รับมอบอำนาจ	
ตามใบเสร็จรับเงิน/หลักฐานการแจ้งหนี้ เลขที่.....		ลงวันที่.....	
		(ลงชื่อ).....	ผู้ส่งของ
		(.....)	
		(...../...../.....)	
		ส่วนที่ 2	สำหรับผู้รับเงิน
ชื่อผู้ได้รับจัดสรร.....		โดย(กรณีรับแทน/รับมอบอำนาจ).....	
ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....	หมู่ที่.....	ซอย.....	ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....		จังหวัด.....	โทร.....
ได้รับอนุมัติเงินค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการจำนวน.....		บาท (ตัวอักษร)	
โดยได้จ่ายเงินให้บุคคลตามที่ระบุในส่วนที่ 1 แล้ว จำนวน.....		บาท (ตัวอักษร)	
(ค่าอุปกรณ์ที่สูงกว่าวงเงินที่ได้รับอนุมัติ ผู้ได้รับจัดสรรเป็นผู้รับผิดชอบ) พร้อมนี้ได้รับอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการตามที่ระบุในส่วนที่ 1 ครบถ้วน ถูกต้องแล้ว และได้นำมาแสดงพร้อมหลักฐานด้านการเงินตามที่ระบุในส่วนที่ 1 ต่ออนุกรรมการ/ผู้ได้รับมอบหมาย			
		(ลงชื่อ).....	ผู้รับเงิน
		(.....)	
		(...../...../.....)	
		ส่วนที่ 3	สำหรับเจ้าหน้าที่
ข้าพเจ้า.....		ตำแหน่ง.....	สังกัด.....
ขอยืนยันว่าได้ส่งมอบเงินค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการให้บุคคลตามส่วนที่ 2 แล้ว จำนวน.....		บาท	
(ตัวอักษร).....		ตามใบสำคัญรับเงินเลขที่.....	
และข้าพเจ้า.....		ตำแหน่ง.....	สังกัด.....
ผู้ได้รับมอบหมายจากคณะอนุกรรมการ ขอยืนยันว่าบุคคลในส่วนที่ 1 ได้ส่งมอบอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการให้บุคคลในส่วนที่ 2 ครบถ้วน ถูกต้องจริง และบุคคลในส่วนที่ 2 ได้จ่ายเงินค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการให้บุคคลในส่วนที่ 1 ครบถ้วนถูกต้องจริง			
(ลงชื่อ).....		ผู้ได้รับมอบหมาย	(ลงชื่อ).....
ผู้จ่ายเงิน		(.....)	
(...../...../.....)		(...../...../.....)	