

## หนังสือเข้าร่วมโครงการฌาปนกิจสงเคราะห์

ตามที่มหาวิทยาลัยพายัพ มีโครงการฌาปนกิจสงเคราะห์เพื่อแบ่งปันความทุกข์ แบ่งเบาภาระและบรรเทาความลำบากของบุคลากร เมื่อบุคลากรหรือญาติของบุคลากรเสียชีวิตลง อันเป็นการแสดงออกซึ่งน้ำใจและการร่วมทุกข์ร่วมสุขในยามที่มีการสูญเสียเกิดขึ้น

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่งงาน.....สังกัด.....

ในฐานะเป็นเพื่อนร่วมงานยินดีเข้าร่วมในโครงการฌาปนกิจสงเคราะห์นี้ โดยขอให้มหาวิทยาลัยพายัพโปรดนำเงินเดือนของข้าพเจ้าเป็นจำนวนตามหลักเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยพายัพกำหนดเข้าสมทบในโครงการดังกล่าวได้

บุคลากรหรือญาติในที่นี้หมายถึง บิดา มารดา  
 สามี ภริยา บุตร อายุไม่เกินกว่า 24 ปี (คำสั่ง  
 มหาวิทยาลัยพายัพ ที่ 64/2540 เรื่อง หลักเกณฑ์  
 เกี่ยวกับเงินฌาปนกิจสงเคราะห์เพื่อบุคลากรของ  
 มหาวิทยาลัยพายัพ พุทธศักราช 2540 ข้อ 3)

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้เข้าร่วมโครงการ

...../...../.....

### รับทราบ สำนักทรัพยากรบุคคล

.....

(.....)

...../...../.....

### รับทราบ อธิการบดี

.....

(.....)

...../...../.....