

(สำหรับผู้ปกครอง)

หนังสือแสดงความประสงค์ในการรับเงิน
โครงการให้ความช่วยเหลือบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายด้านการศึกษา
ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ของกระทรวงศึกษาธิการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน ท้องถิ่นจังหวัด.....

ข้าพเจ้า.....เลขประจำตัวประชาชน.....

อยู่บ้านเลขที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์..... ขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงิน

ค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาของนักเรียน (ชื่อ-สกุล).....

เลขประจำตัวประชาชน (นักเรียน).....ระดับชั้น.....

สถานศึกษา.....

สังกัด อปท.....

โดยการโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของนักเรียนหรือผู้ปกครอง (ผ่านระบบ KTB Corporate Online ซึ่งดำเนินการ

โดยสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด)

ชื่อบัญชี.....

ธนาคาร.....สาขา.....

เลขที่บัญชี.....

พร้อมนี้ได้แนบเอกสารหลักฐานพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

() สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ผู้รับเงิน)

() สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (นักเรียน) / สำเนาสูติบัตร (นักเรียน)

() สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ผู้ปกครอง) ในกรณีที่ผู้ปกครองเป็นผู้รับเงิน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

(ลงชื่อ).....ผู้ปกครอง/ผู้แสดงความประสงค์

(.....)