คำขอรับเงินทดแทนที่ได้ทดรองจ่ายคืน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง ขอรับเงินทดแทนที่ได้ทดรองจ่ายคืน

เรียน .....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... .....

ที่อยู่ปัจจุบัน..... .....

ในฐานะ ( ) นายจ้าง ( ) ผู้รับมอบฉันทะจากนายจ้าง สถานประกอบการชื่อ.....

.....เลขที่บัญชี..... มีความประสงค์ขอรับเงินทดแทนของลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ชื่อ..... .....

เลขที่ประสบอันตราย.....ดังนี้

1. ค่ารักษาพยาบาล เป็นเงิน.....บาท
2. ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน เป็นเงิน.....บาท
3. ค่าทำศพ เป็นเงิน.....บาท
4. ค่าทดแทน
   - มาตรา 18 (1) เป็นเงิน.....บาท
   - มาตรา 18 (2) เป็นเงิน.....บาท
   - มาตรา 18 (3) เป็นเงิน.....บาท
   - มาตรา 18 (4) เป็นเงิน.....บาท

ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานมาเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. ใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล จำนวน.....ฉบับ
2. .....
3. ....
4. .....

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)