



แบบคำขอเข้าร่วมโครงการแก้ไขปัญหาหนี้สินครูและบุคลากรทางการศึกษา
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

สถานีแก้หนี้

ข้อมูลผู้ยื่นคำขอ			
ชื่อ-สกุล			หมายเลขบัตรประชาชน
ตำแหน่ง			วิทยฐานะ
วัน/เดือน/ปี เกิด		วัน/เดือน/ปี บรจุ	ปีที่เกษียณ
ข้อมูลการติดต่อ			
ที่อยู่			
โทรศัพท์มือถือ		โทรศัพท์บ้าน	
ข้อมูลหน่วยงาน			
สังกัด			สำนักงานเขตพื้นที่ฯ
โรงเรียน/หน่วยงาน			สถานะการรับราชการ
รับเงินเดือนจาก			หน่วยเบิก
สถานะหนี้สิน			
ผู้ฟ้อง			
สถานะการฟ้อง		กระบวนการ	
ข้อมูลการเงิน (สลิปเงินเดือนรอบ/.....)			
รายรับ	รายจ่าย		หนี้สิน
สรุปข้อมูลการเงิน			
รายรับรวม	฿	รายจ่ายรวม	฿
คงเหลือ	฿	ยอดคงเหลือคิดเป็น	%
มูลเหตุการกู้ยืม			
ความช่วยเหลือที่ต้องการ/คาดหวัง จากสถานีแก้หนี้สินฯ สพฐ.			

ลงชื่อ(ผู้ยื่นคำขอ)
(.....)
วันที่

ลงชื่อ(ผู้รับเรื่อง)
(.....)
ตำแหน่ง

