



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน _____ โทร _____

ที่ _____ วันที่ _____

เรื่อง การเลือกแผนสวัสดิการด้านสุขภาพของพนักงานมหาวิทยาลัยประจำ ประจำปีงบประมาณ 2569

เรียน รองอธิการบดี (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปิติพงษ์ ยอดมงคล)

ตามที่มหาวิทยาลัย ได้จัดสวัสดิการด้านสุขภาพให้แก่พนักงานมหาวิทยาลัยประจำ ได้แก่ ประกันสุขภาพแบบกลุ่ม และ สวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นตามรายการที่กำหนด ในวงเงิน 8,000 บาท/คน/ปีงบประมาณ ซึ่งได้กำหนดให้พนักงานมหาวิทยาลัยเลือกแผนประกันสุขภาพแบบกลุ่มผ่านระบบ CMU MIS ทั้งนี้ มหาวิทยาลัยได้แจ้งเวียนให้พนักงานมหาวิทยาลัยประจำ ดำเนินการแจ้งความประสงค์เลือกแผนประกันสุขภาพให้ได้รับทราบโดยทั่วกันแล้ว ตามบันทึกที่ อว8392(4)/ ว764 ลงวันที่ 14 สิงหาคม 2568 นั้น

เนื่องจาก ข้าพเจ้าอยู่ในระหว่างบรรจุและแต่งตั้งให้เป็น พนักงานมหาวิทยาลัยประจำ ตำแหน่ง.....สังกัด.....จึงขอแจ้งความประสงค์เลือกแผนสวัสดิการด้านสุขภาพประจำปีงบประมาณ 2569 ในวงเงิน 8,000 บาท ดังนี้

☐ แผนที่ 1 ประกันสุขภาพแบบกลุ่มจำนวน 2,814 บาท และสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นตามรายการที่กำหนด จำนวน 5,186 บาท

☐ แผนที่ 2 ประกันสุขภาพแบบกลุ่มจำนวน 5,504 บาท และสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นตามรายการที่กำหนด จำนวน 2,496 บาท

☐ แผนที่ 3 ประกันสุขภาพแบบกลุ่มจำนวน 7,861 บาท และสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นตามรายการที่กำหนด จำนวน 139 บาท

☐ แผนที่ 4 ประกันสุขภาพแบบกลุ่มจำนวน 2,199.60 บาท และสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นตามรายการที่กำหนด จำนวน 5,800.40 บาท

และข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลโดยละเอียดตลอดแล้ว และขอยืนยันการเลือกแผนสวัสดิการด้านสุขภาพว่าถูกต้องตามความประสงค์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จักเป็นพระคุณยิ่ง

ลงชื่อ

(.....)

(สำหรับเจ้าหน้าที่กองบริหารงานบุคคล)

เรียน รองอธิการบดี (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปิติพงษ์ ยอดมงคล)

เพื่อโปรดทราบและพิจารณาการเลือกแผนสวัสดิการด้านสุขภาพของบุคลากร รายละเอียดดังข้อมูลข้างต้น จักเป็นพระคุณยิ่ง

ลงชื่อ

(.....)

คำสั่ง