

ใบเบิกสวัสดิการยัดหยุน  สำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย  สายวิชาการ  สายสนับสนุน  พนักงานราชการ  
มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี  
โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่อง  พร้อมทั้งกรอกข้อความในแบบฟอร์ม

1. ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....เลขบัตรประชาชน.....  
สังกัด (คณะ/สำนัก/ศูนย์/สถาบัน).....เบอร์โทรศัพท์.....

2. ผู้ขอรับสวัสดิการแบบการยัดหยุนต้องนำหลักฐานการจ่ายเงินที่ระบุชื่อผู้ขอรับสวัสดิการมาเบิกเงินสวัสดิการภายใน 60 วัน หลังจากจ่าย  
ค่าใช้จ่ายแล้ว และต้องยื่นภายในปีงบประมาณ หากเกินกำหนดเวลาให้ถือว่าสละสิทธิจะขอเบิกย้อนหลังมิได้ ดังรายการต่อไปนี้  
รับบริการจากหน่วยงานภายนอกมหาวิทยาลัย

- |  |                  |
|--|------------------|
| <input type="checkbox"/> สวัสดิการส่งเสริมบุคลิกภาพ                            | เป็นเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> สวัสดิการส่งเสริมการท่องเที่ยว                        | เป็นเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> สวัสดิการบริการด้านยานพาหนะ                           | เป็นเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> สวัสดิการสนับสนุนที่อยู่อาศัย                         | เป็นเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> สวัสดิการสนับสนุนค่าสาธารณูปโภค                       | เป็นเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> สวัสดิการด้านการอบรมเพื่อพัฒนาทักษะต่าง ๆ             | เป็นเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> สวัสดิการด้านบริการทันตกรรม                           | เป็นเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> สวัสดิการการออกกำลังกาย                               | เป็นเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> สวัสดิการบริการทางสายตา                               | เป็นเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> สวัสดิการตรวจสุขภาพเฉพาะทาง                           | เป็นเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> สวัสดิการสนับสนุนในการลงทุนในกองทุนรวมหุ้นระยะยาว LTF | เป็นเงิน.....บาท |
- หรือกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ RTF หรือกองทุนที่มีชื่อเรียกเป็นอย่างอื่น
- |   |                  |
|---|------------------|
| <input type="checkbox"/> สวัสดิการสนับสนุนประกันชีวิตแบบบำนาญ | เป็นเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> สวัสดิการรักษาศัลยกรรมแพทย์แผนไทย    | เป็นเงิน.....บาท |

3. ข้าพเจ้ามีสิทธิเบิกเงินสวัสดิการยัดหยุน ดังนี้

3.1 ข้าพเจ้ามีสิทธิเบิกเงินค่าสวัสดิการยัดหยุนรับบริการจากมหาวิทยาลัย และรับบริการจากหน่วยงานภายนอกมหาวิทยาลัย ไม่เกิน 8,000 บาท/ ปี ดังนี้

- 3.1.1 สวัสดิการส่งเสริมบุคลิกภาพ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมบุคลิกภาพของบุคลากร การอบรมบุคลิกภาพ การจัดฟัน การตัดหรือการซื้อเครื่องแบบและอื่นๆ ทำนองเดียวกัน
- 3.1.2 สวัสดิการส่งเสริมการท่องเที่ยว เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยว ค่าบัตรโดยสาร ค่าที่พัก และอื่นๆ ทำนองเดียวกัน
- 3.1.3 สวัสดิการบริการด้านยานพาหนะ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินการด้านประกันภัยรถ การซ่อมบำรุงรถ และอื่นๆ ทำนองเดียวกัน
- 3.1.4 สวัสดิการสนับสนุนค่าที่พักที่อยู่อาศัย เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายด้านที่พักรายเดือนหรือการผ่อนชำระที่อยู่อาศัย
- 3.1.5 สวัสดิการสนับสนุนค่าสาธารณูปโภค เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายด้านสาธารณูปโภค เฉพาะค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า ค่าอินเทอร์เน็ต และค่าโทรศัพท์
- 3.1.6 สวัสดิการด้านการอบรมเพื่อพัฒนาทักษะต่างๆ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการเข้าอบรมหลักสูตรต่างๆ โดยไม่จำเป็นต้องเป็นหลักสูตรอบรมที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพหรือสายงานของพนักงานมหาวิทยาลัย
- 3.1.7 สวัสดิการด้านทันตกรรม เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการรับบริการด้านทันตกรรม
- 3.1.8 สวัสดิการด้านการออกกำลังกาย เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายโปรแกรมการออกกำลังกายทั้งภายในมหาวิทยาลัยและภายนอกมหาวิทยาลัย
- 3.1.9 สวัสดิการบริการทางสายตา เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการตรวจวัดสายตา ทำแว่นตาหรือเลนส์สายตา และอื่นๆ ทำนองเดียวกัน
- 3.1.10 สวัสดิการตรวจสุขภาพเฉพาะทาง เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับโปรแกรมการตรวจสุขภาพเฉพาะทางที่นอกเหนือจากโปรแกรมการตรวจสุขภาพประจำปีของมหาวิทยาลัย
- 3.1.11 สวัสดิการสนับสนุนในการลงทุนในกองทุนรวมหุ้นระยะยาว LTF หรือกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ RTF เพื่อสนับสนุนการซื้อกองทุนรวม
- 3.1.12 สวัสดิการสนับสนุนประกันชีวิตแบบบำนาญ เพื่อวางแผนการเงินหลังเกษียณในจำนวนที่แน่นอน
- 3.1.13 สวัสดิการรักษาในคลินิกแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการบริการ การรักษา ด้านการแพทย์แผนไทย

มีต่อด้านหลัง

4.  ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิเบิกเงินสวัสดิการ(ระบุชื่อสวัสดิการ).....  
แต่วันที่.....รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท (.....)

ตามเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และใบเสร็จรับเงิน จำนวน.....ฉบับ เป็นไปตามหลักเกณฑ์การเบิกเงินสวัสดิการแบบยืมสำหรับ  
พนักงานมหาวิทยาลัย จากกองทุนสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าหากมหาวิทยาลัยตรวจสอบพบว่ายื่นหลักฐานขอเบิกจ่ายเป็นเท็จ จะยินยอมให้มหาวิทยาลัยดำเนินการทางวินัยและ  
ให้งดรับสวัสดิการตามประกาศนี้ 1 ปีงบประมาณถัดไป

(ลงชื่อ).....ผู้เบิกสวัสดิการ  
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

#### 5. เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์

งานการเงินและบัญชี ได้ตรวจสอบ (นาย/นาง/นางสาว).....  
มีสิทธิเบิกเงินสวัสดิการยืม ซึ่งกำหนดไว้ในประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี  
เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกเงินสวัสดิการแบบยืมสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย จากกองทุนสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2566  
ทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

#### 6. คำอนุมัติ

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....อธิการบดี/  
(.....) ผู้รับมอบอำนาจ

วันที่.....

\* การลงนามการเบิกจ่าย ผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติการเบิกจ่ายตามระเบียบมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานีว่าด้วยการ  
ปฏิบัติงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2563

#### 7. ใบรับเงิน

ได้รับเงินตามรายการข้างต้น จำนวน.....บาท (.....) ไว้ถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับสวัสดิการ  
(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน  
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ตารางแนบท้าย

ประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกสวัสดิการแบบยืดหยุ่นสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย จากกองทุนสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2566

เพื่อให้การเบิกจ่ายเป็นไปตามประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกสวัสดิการแบบยืดหยุ่นสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย จากกองทุนสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2566 จึงข้อกำหนดรายการเบิกสวัสดิการหลักเกณฑ์การเบิก และเอกสารประกอบการเบิก ดังนี้

สวัสดิการ	หลักเกณฑ์การเบิก	เอกสารหลักฐานการเบิกเงิน
1) สวัสดิการส่งเสริมบุคลิกภาพ	เป็นการส่งเสริมบุคลิกภาพและเสริมสร้างความมั่นใจให้กับตนเอง เบิกได้ตามรายการดังต่อไปนี้ 1) การตัด หรือการซื้อเครื่องแบบชุดข้าราชการสีขาวยุคใหม่, ชุดกากี และสูทองค์กรที่มีตรามหาวิทยาลัย) เท่านั้น 2) การทำศัลยกรรม, การฉีดไปโอท็อก, การฉีดไปโอ (เสริมจมูกโด่ง) , การฉีดฟิลเลอร์ 3) การจัดฟัน	มีดังนี้ :- 1) ใบเสร็จรับเงิน หรือบิลเงินสด (บิลเงินสดให้แนบนามบัตรร้าน)  หมายเหตุ การตัดสูทองค์กร ให้แนบภาพถ่ายสูทประกอบ
2) สวัสดิการส่งเสริมการท่องเที่ยว	เป็นการส่งเสริมการท่องเที่ยวในจังหวัดอื่น ๆ ต้องมิใช่สถานที่เดียวกันกับจังหวัดที่ผู้เบิกมีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้าน หรือที่อยู่ตามสำเนาบัตรประชาชน และมีใช้จังหวัดเดียวกันกับสถานที่ทำงาน และให้เบิกได้ตามรายการดังต่อไปนี้ 1) ค่าที่พักโรงแรม , รีสอร์ท 2) ค่าเข้าชมสถานที่ท่องเที่ยว, ค่าเช่าเรือ ค่าเช่าอุปกรณ์ดำน้ำ 3) ค่าโดยสารเครื่องบิน รถทัวร์ และค่าโดยสารรถไฟ 4) ค่าอาหาร	มีดังนี้ :- 1) ใบเสร็จรับเงิน บิลเงินสด ค่าที่พัก (ต้องมีชื่อที่อยู่ของผู้เข้าพัก และ ชื่อ ที่อยู่ ของสถานที่พักแรม) รายการต้องระบุวันที่เข้า เลขที่ห้องพัก 2) บัตรเข้าชมสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ 3) ใบเสร็จค่าโดยสารเครื่องบิน เอกสารการจองผ่านสายการบิน และ E-ticket , ใบเสร็จค่ารถทัวร์ ใบเสร็จค่าตัวโดยสารรถไฟ 4) ใบเสร็จรับเงินค่าอาหาร, บิลเงินสด (ที่มีชื่อที่อยู่ร้านชัดเจน) กรณีเป็นบิลเงินสดต้องแนบสำเนาบัตร ปชช.ของผู้ชาย และนามบัตร (กรณีใบเสร็จไม่ครบองค์ประกอบเขียน บก.111 รับรอง)
3) สวัสดิการบริการด้านยานพาหนะ	เป็นการสนับสนุนงบประมาณการซ่อมแซมยานพาหนะที่มีเอกสารยืนยันว่าเป็นของตนเอง และคู่สมรส และให้เบิกได้ตามรายการดังต่อไปนี้ 1) ค่าซ่อมรถยนต์ และมอเตอร์ไซด์ 2) ค่าภาษีรถยนต์และมอเตอร์ไซด์ 3) ค่าประกันภัยรถยนต์ และมอเตอร์ไซด์ 4) ค่าปะผุ และทำสีรถ 5) ค่าเปลี่ยนยาง ปะยาง เปลี่ยนแบตเตอรี่ ค่าทำกุญแจ รีโมท สำหรับรถยนต์ และมอเตอร์ไซด์ 6) ค่าทำกุญแจรถยนต์ และมอเตอร์ไซด์	มีดังนี้ :- 1) ใบเสร็จรับเงิน หรือบิลเงินสด (ที่มีชื่อที่อยู่ร้านชัดเจน) กรณีบิลเงินสดให้แนบสำเนาบัตร ปชช. ของเจ้าของร้าน 2) สำเนาจดทะเบียนรถยนต์ รถมอเตอร์ไซด์ 3) สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีรถเป็นชื่อของคู่สมรส)

สวัสดิการ	หลักเกณฑ์การเบิก	เอกสารหลักฐานการเบิกเงิน
4) สวัสดิการสนับสนุนค่าที่พักที่อยู่อาศัย	<p>เป็นการสนับสนุนงบประมาณค่าที่พักที่อยู่อาศัยและมีเอกสารยืนยันการซื้อบ้าน, คอนโด, การเช่าห้องพัก สำหรับตนเอง และของคู่สมรส ให้เบิกได้ตามรายการดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) สวัสดิการสินเชื่อที่อยู่อาศัย (บ้าน หรือ คอนโด)</li> <li>2) ค่าห้องพัก ค่าเช่าบ้าน (เฉพาะค่าเช่า)</li> </ol>	<p>มีดังนี้ :-</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ใบเสร็จรับเงินจากธนาคาร และสำเนาสินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัย กรณีใช้หลักฐานการจ่ายเงินจากแอปพลิเคชันธนาคาร เขียน บก.111 รับรอง</li> <li>2) ใบเสร็จรับเงินค่าห้องพัก และสัญญาเช่าห้องพัก กรณีเป็นเงินสด (แนบสำเนาบัตร ปช) เจ้าของห้องพัก และบ้านพัก</li> <li>3) สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีเป็นชื่อของคู่สมรส)</li> <li>4) เอกสารหลักฐานการจ่ายเงินอื่น ๆ ที่จำเป็น ต้องใช้ประกอบการเบิก เป็นรายการไป</li> </ol>
5) สวัสดิการสนับสนุนค่าสาธารณูปโภค	<p>เป็นการสนับสนุนค่าสาธารณูปโภคต่าง ๆ ของตนเอง และของคู่สมรส และให้เบิกได้ตามรายการดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ค่าโทรศัพท์มือถือรายเดือน (เฉพาะของตนเอง)</li> <li>- ค่าไฟฟ้า, ค่าน้ำประปา (ตนเอง และคู่สมรส)ช</li> <li>- ค่าบริการอินเทอร์เน็ตบ้าน (ตนเอง และคู่สมรส)</li> </ul>	<p>มีดังนี้ :-</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ใบแจ้งหนี้ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า ค่าโทรศัพท์</li> <li>2) ใบเสร็จรับเงิน ถ้าเป็นหลักฐานการจ่ายเงินจากแอปพลิเคชัน เขียนบก.111 รับรอง</li> <li>3) สำเนาทะเบียนสมรส</li> </ol>
6) สวัสดิการด้านการอบรมเพื่อพัฒนาทักษะต่าง ๆ เป็นค่าใช้จ่ายเข้ารับการอบรมต่าง ๆ ไม่จำเป็นต้องเป็นหลักสูตรอบรมที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ	<p>เป็นการสนับสนุนเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะต่าง ๆ เป็นค่าใช้จ่ายเข้ารับการอบรมต่าง ๆ สำหรับตนเองเท่านั้นไม่สามารถเบิกให้กับบุคคลในครอบครัวได้</p>	<p>มีดังนี้ :-</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ใบเสร็จค่าลงทะเบียนอบรม</li> <li>2) หลักสูตรอบรม กำหนดการอบรม (จากหน่วยงานผู้จัด)</li> </ol>
7) สวัสดิการด้านทันตกรรมเป็นค่าใช้จ่ายในการรับบริการด้านทันตกรรม	<p>เป็นการสนับสนุนสุขภาพด้านทันตกรรมเป็นการเข้ารับการบริการด้านทันตกรรม สำหรับตนเอง ให้เบิกได้ตามรายการดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การเคลือบฟลูออไรด์ ถอนฟัน อุดฟัน รักษา รากฟัน ครอบฟัน ขูดหินปูน รักษาโรคเหงือก ผ่าตัดฟันคุด ฟอกฟันขาว เป็นต้น</li> <li>- อุปกรณ์เกี่ยวกับฟัน (ไม่ใช่การจัดฟัน) เช่น รากฟันเทียม ฟันปลอม ค่าพิมพ์ปากเพื่อวินิจฉัย</li> <li>- ค่าตรวจช่องปาก เอกซเรย์ฟัน</li> </ul>	<p>มีดังนี้ :-</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ใบเสร็จรับเงิน</li> <li>2) ใบรับรองแพทย์</li> </ol>
8) สวัสดิการด้านการออกกำลังกาย	<p>เป็นการสนับสนุนส่งเสริมด้านสุขภาพ เพื่อให้สุขภาพดี ร่างกายแข็งแรง ในสถานที่ให้บริการ สำหรับออกกำลังกาย สำหรับตนเอง ให้เบิกได้ตามรายการดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ค่าคอร์สสอนว่ายน้ำ , คอร์สออกกำลังกาย</li> <li>- ค่าสมาชิก เช่น ฟิตเนส Fitness, ว่ายน้ำ</li> <li>- ค่าสอนว่ายน้ำ , ค่าครอสฟิราทิส</li> </ul>	<p>มีดังนี้ :-</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ใบเสร็จรับเงิน</li> <li>2) สำเนาบัตรสมาชิก</li> </ol>

สวัสดิการ	หลักเกณฑ์การเบิก	เอกสารหลักฐานการเบิกเงิน
9) สวัสดิการทางสายตา	<p>เป็นการสนับสนุนดูแลสุขภาพตา และ ปัญหาสายตา ช่วยให้ผู้มีปัญหาสายตาคลับมา มองเห็นให้ชัดเจน และให้เบิกได้ตามรายการ ดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การตัดแว่น เลนส์สายตาสั้น, ยาว, เอียง</li> <li>- ซ็อกคอนแทคเลนส์ สายตาสั้น, ยาว, เอียง</li> </ul>	<p>มีดังนี้ :-</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ใบเสร็จรับเงิน หรือบิลเงินสด (ที่มีชื่อที่อยู่ร้าน ชัดเจน) กรณีเป็นบิลเงินสดต้องแนบสำเนาบัตร ปชช ของเจ้าของร้าน และนามบัตรของร้าน</li> </ol>
10) สวัสดิการตรวจสุขภาพเฉพาะทาง ที่นอกเหนือ จากโปรแกรมการตรวจ สุขภาพประจำปีของมหาวิทยาลัยจัดให้	<p>เป็นการสนับสนุนงบประมาณ ในการตรวจ วินิจฉัยคัดกรองเฝ้าระวังโรคต่าง ๆ ที่อาจ เกิดขึ้นร่างกาย ซึ่งเป็นรายการนอกเหนือจาก จากโปรแกรมการตรวจสุขภาพประจำปีของ มหาวิทยาลัยจัดให้ และให้เบิกได้ตามรายการ ดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การตรวจวินิจฉัยโรคหัวใจ ความดัน โรค ซึมเศร้า โรคไต โรคเอดส์ หอบหืด ภูมิแพ้ แพ้ อาหาร แพ้ฝุ่น แพ้อากาศ มะเร็ง ตรวจโควิด เป็นต้น</li> </ul>	<p>มีดังนี้ :-</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ใบเสร็จรับเงิน</li> <li>2) ใบรับรองแพทย์</li> </ol>
11) สวัสดิการสนับสนุนในการลงทุนรวม หุ้นระยะยาว หรือกองทุนสำรองเพื่อการ เลี้ยงชีพเพื่อสนับสนุนการซื้อกองทุนรวม	<p>เป็นการสนับสนุนการลงทุนเพื่อให้มีรายได้ เพิ่มขึ้นในระยะยาวจากกองทุนต่าง ๆ ของรัฐ และเอกชน สามารถลดหย่อนภาษีประจำปีได้</p>	<p>มีดังนี้ :-</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ใบแจ้งยอดชำระ และใบเสร็จรับเงิน</li> <li>2) หลักฐานการจ่ายเงินผ่านแอปพลิเคชัน หากไม่ สมบูรณ์ เขียนบงก.111 รับรอง</li> </ol>
12) สวัสดิการสนับสนุนประกันชีวิตแบบ บำเหน็จ เพื่อวางแผนการเงินหลังเกษียณ	<p>เป็นการส่งเสริมสนับสนุนความมั่นคงในชีวิต หลังเกษียณ ทำให้มีเงินใช้หลังเกษียณอายุ มีผลทดแทนที่ชัดเจนและต่อเนื่อง และช่วย ลดหย่อนภาษี</p>	<p>มีดังนี้ :-</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ใบเสร็จรับเงิน</li> <li>2) สำเนาสัญญากรมธรรม์ประกันชีวิต</li> </ol>
13) สวัสดิการการรักษาในคลินิกแพทย์ แผนไทย เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการบริการ การรักษา ด้านการแพทย์แผนไทย	<p>เป็นการสนับสนุนด้านการบริการการรักษา สำหรับตนเองจากหน่วยงานของรัฐและเอกชน ด้านการแพทย์แผนไทย ดังรายการต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษา ดูแล สุขภาพตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย ประยุกต์ ได้แก่ การหัตถบำบัด การใช้ยา สมุนไพร การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร</li> <li>- การให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีอาการ เจ็บปวดตามกล้ามเนื้อ เช่น คอ บ่า ไหล่ หลัง เป็นต้น</li> </ul>	<p>มีดังนี้ :-</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ใบเสร็จรับเงิน</li> <li>2) ใบรับรองแพทย์</li> </ol>