



แบบขอรับเงินสวัสดิการสงเคราะห์ศพสมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขชัยนาท จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการ

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขชัยนาท จำกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย หลักฐานเอกสาร

- สำเนาบัตรประชาชน/ข้าราชการของสมาชิกสหกรณ์ จำนวน.....ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน.....ฉบับ
- สำเนาใบมรณบัตร จำนวน.....ฉบับ
- สำเนาใบทะเบียนสมรส จำนวน.....ฉบับ
- สำเนาสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย จำนวน.....ฉบับ
- สำเนาอื่น ๆ ระบุ..... จำนวน.....ฉบับ

ข้าพเจ้าตามที่มีรายชื่อเป็นผู้รับ โอนประโยชน์ตามหนังสือตั้งผู้รับ โอนประโยชน์และพินัยกรรม ของ (ระบุชื่อผู้เสียชีวิต) ได้ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่..... ซึ่งเป็นสมาชิกสหกรณ์ ออมทรัพย์สาธารณสุขชัยนาท จำกัด และข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการจากสหกรณ์ฯ ตามหลักฐานที่แนบมาด้วย โดยสามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ที่เบอร์โทรศัพท์.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ
(.....)

บันทึกเจ้าหน้าที่ธุรการ ☐ ตรวจสอบแล้วเอกสารครบถ้วนถูกต้อง (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ธุรการ (นายสรณ์ชัย พิษนอก)	บันทึกการจ่ายเงินสงเคราะห์ศพสมาชิก เป็นสมาชิกสหกรณ์มา.....ปี.....เดือน (วันที่ได้ฐานะสมาชิก.....) ได้รับเงินสงเคราะห์ศพสมาชิกจำนวน.....บาท (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่การเงิน (นางสุกิสรา นุสตะ)
--	---

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขชัยนาท จำกัด

เพื่อโปรดพิจารณาและเห็นควรนำเสนอแจ้งที่ประชุมเพื่อทราบ

เห็นควร ☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

(ลงชื่อ).....ผู้จัดการสหกรณ์ฯ

(นางสุพัตรา วอเพชร)

(.....)

ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ฯ