



## แบบขอรับเงินสวัสดิการคนดีศรีสหกรณ์

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการ

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด  
 เลขที่.....สังกัดหน่วยงาน.....โทรศัพท์ (มือถือ).....มีความประสงค์  
 ขอรับเงินสวัสดิการคนดีศรีสหกรณ์ โดยได้รับรางวัล.....

.....เมื่อวันที่.....  
 โดยหน่วยงาน/ส่วนราชการ.....

ตามระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด ว่าด้วย “สวัสดิการ คนดีศรีสหกรณ์ พ.ศ. 2563” จำนวน 3,000.- บาท  
 (สามพันบาทถ้วน) โดยได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังต่อไปนี้

- ( ) สำเนาประกาศนียบัตรการได้รับรางวัล  
 ( ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอรับเงิน  
 ( ) สำเนานำสมุดบัญชีสหกรณ์/สมุดบัญชีธนาคาร สำหรับรับโอนเงิน

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าทราบดีว่ามีสวัสดิการสิทธิคนดีศรีสหกรณ์ ดังนี้

“ข้อ 6. หลักเกณฑ์การพิจารณา

- 6.1 ต้องเป็นรางวัลที่ได้จากการแข่งขันหรือคัดเลือก เป็นรางวัลสูงสุดระดับจังหวัดขึ้นไป  
 6.2 ในการแข่งขันประเภทเดียวกัน รางวัลที่ได้รับต้องเป็นรางวัลสูงสุดเพียงรางวัลเดียว เท่านั้น  
 6.3 เป็นรางวัลที่เกี่ยวข้องกับงานของกระทรวงสาธารณสุขหรือทำคุณประโยชน์ให้กับองค์กรอื่น  
 6.4 ต้องเป็นรางวัลที่มอบให้เฉพาะตัวสมาชิกเท่านั้น”

ขอแสดงความนับถือ

.....  
 (.....)

หมายเหตุ การขอรับเงินเงินสวัสดิการคนดีศรีสหกรณ์ต้องยื่นขอรับเงินภายในวันที่ 15 ธันวาคม ของปีที่ได้รับรางวัล  
 กรณีได้รับรางวัลหลังวันที่ 15 ธันวาคม ให้ใช้สิทธิในปีถัดไป เมื่อพ้นกำหนดนี้แล้วเป็นอันหมดสิทธิ์

โอนเงินเข้าบัญชีสหกรณ์/ธนาคาร โปรดใส่เครื่องหมาย  ลงบน  พร้อมกับแนบสำเนาสมุดคู่ฝากบัญชีธนาคารหน้าแรกด้วย

สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ หมายเลขบัญชี.....

ธนาคารกรุงไทย จำกัด ประเภทออมทรัพย์ สาขา.....

หมายเลขบัญชี 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

..... ผู้รับเงิน ..... ผู้จ่ายเงิน  
 (.....) (.....)