



แบบขอรับเงินสวัสดิการมงคลสมรส

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการ

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข
เชียงราย จำกัด เลขที่.....สังกัดหน่วยงาน.....โทรศัพท์ (มือถือ).....
มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการมงคลสมรส ตามระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด ว่าด้วย “สวัสดิการ
มงคลสมรส พ.ศ. 2564” โดยได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังต่อไปนี้

- () สำเนาทะเบียนสมรส
- () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอรับเงิน
- () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของคู่สมรส
- () สำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส
- () สำเนาหน้าสมุดบัญชีสหกรณ์

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าทราบว่าสิทธิรับเงินสวัสดิการมงคลสมรสได้เพียงครั้งเดียว และเมื่อข้าพเจ้าได้รับเงินตามสิทธินี้แล้ว
จะไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการมงคลสมรส (ถ้ามี) ในภายหลังต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้รับรอง.....ผู้แทนสมาชิก/กรรมการดำเนินการ

(.....)

หน่วยงานหลัก.....

หมายเหตุ การขอรับเงินสวัสดิการมงคลสมรสต้องยื่นขอรับเงินภายในวันที่ 15 ธันวาคม ของปีที่มีมงคลสมรส หรือภายใน 1 ปี
นับแต่วันที่มีมงคลสมรส เมื่อพ้นกำหนดนี้แล้ว เป็นอันหมดสิทธิ์
หากเป็นสมาชิกทั้งคู่ให้ใช้สิทธิ์ได้ทั้งสองคน(มติคณะกรรมการดำเนินการ เริ่มวันที่ 7 มิถุนายน 2564)

โอนเงินเข้าบัญชีสหกรณ์พร้อมกับแนบสำเนาสมุดคู่ฝากหน้าแรกด้วย สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ หมายเลขบัญชี.....

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