



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. 2558” โดยได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังต่อไปนี้

- ( ) สำเนาทะเบียนสมรส
- ( ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐของผู้ขอรับเงิน
- ( ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐของคู่สมรส
- ( ) สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิกผู้ขอรับเงิน
- ( ) สำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส
- ( ) สำเนาหน้าสมุดบัญชีสหกรณ์/สมุดบัญชีธนาคาร สำหรับรับโอนเงิน

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าทราบดีว่ามีสิทธิรับเงินสวัสดิการมงคลสมรสได้เพียงครั้งเดียว และเมื่อข้าพเจ้าได้รับเงินตามสิทธินี้แล้ว  
 จะไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการมงคลสมรส (ถ้ามี) ในภายหลังต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....  
 (.....)

ผู้รับรอง.....ผู้แทนสมาชิก  
 (.....)

ผู้รับรอง.....กรรมการดำเนินการ  
 (.....)

หน่วยงาน.....

หน่วยงานหลัก.....

หมายเหตุ การขอรับเงินสวัสดิการมงคลสมรสต้องยื่นขอรับเงินภายในวันที่ 15 ธันวาคม ของปีที่มงคลสมรส หรือภายใน  
 1 ปี นับแต่วันที่มงคลสมรส เมื่อพ้นกำหนดนี้แล้ว เป็นอันหมดสิทธิ์

การรับเงิน (โปรดกาเครื่องหมาย  ลงบน  )

โอนเงินเข้าบัญชีสหกรณ์ออมทรัพย์ฯ เลขที่บัญชี.....ชื่อบัญชี.....

โดยโอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร..... สาขา.....

ชื่อบัญชี..... เลขที่บัญชี.....

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