



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 ข้าพเจ้าทราบว่าสิทธิรับเงินสวัสดิการมงคลสมรสได้เพียงครั้งเดียว และเมื่อข้าพเจ้าได้รับเงินตามสิทธินี้แล้ว
 จะไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการมงคลสมรส (ถ้ามี) ในภายหลังต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้รับรอง.....ผู้แทนสมาชิก

(.....)

หน่วยงาน.....

ผู้รับรอง.....กรรมการดำเนินการ

(.....)

หน่วยงานหลัก.....

หมายเหตุ การขอรับเงินสวัสดิการมงคลสมรสต้องยื่นขอรับเงินภายในวันที่ 15 ธันวาคม ของปีที่มงคลสมรส หรือภายใน
 1 ปี นับแต่วันที่มงคลสมรส เมื่อพ้นกำหนดนี้แล้ว เป็นอันหมดสิทธิ์

การรับเงิน (โปรดกาเครื่องหมาย ลงบน)

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

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

ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

.....ผู้มอบอำนาจผู้รับมอบอำนาจผู้ชำระเงิน

(.....)

(.....)

(.....)