สก 8/1

แบบขอรับเงินสวัสดิการ การช่วยเหลือสมาชิกสมทบที่ถึงแก่กรรม

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการ

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการ

เนื่องด้วย (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี สมาชิกสมทบสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด เลขที่.....สังกัดหน่วยงาน..... ได้ถึงแก่กรรมเมื่อ.....

ดังนั้น ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....โทรศัพท์ (มือถือ).....

☐ เป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ เลขที่..... ☐ ไม่เป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องเป็น..... .....ของสมาชิกสมทบที่ถึงแก่กรรมดังกล่าว มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการ การช่วยเหลือสมาชิกที่ถึงแก่กรรม ตามระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด ว่าด้วย “การช่วยเหลือสมาชิกสมทบที่ถึงแก่กรรม พ.ศ. 2568” โดยได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังต่อไปนี้

( ) สำเนาใบมรณะบัตรของผู้ถึงแก่กรรม

( ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอรับเงิน

( ) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอรับเงิน

( ) สำเนาหน้าสมุดบัญชีสหกรณ์สำหรับรับเงินโอน (กรณีเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ)

( ) สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรณีผู้รับเงินไม่เป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าทราบว่ามีสิทธิรับเงินสวัสดิการ การช่วยเหลือสมาชิกสมทบที่ถึงแก่กรรม จำนวน 5,000.-บาท(ห้าพันบาทถ้วน) และไม่ได้ใช้สิทธิเบิกสวัสดิการสงเคราะห์ศพบิดา มารดา คู่สมรสและบุตรที่อายุไม่เกิน 20 ปี(สก 9)

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้รับรอง.....ผู้แทนสมาชิก/กรรมการดำเนินการ

(.....)

หน่วยงานหลัก.....

หมายเหตุ หากทายาทหรือผู้รับผลประโยชน์ ของสมาชิกสมทบที่ถึงแก่กรรมเป็นสมาชิกและมีสิทธิได้รับสวัสดิการช่วยเหลือฌาปนกิจเกินกว่า 1 สิทธิ ให้ได้รับสิทธิใดสิทธิหนึ่งเท่านั้น

<u>โอนเงินเข้าบัญชี</u>

☐ สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ เลขที่บัญชี.....

☐ ธนาคารกรุงไทย จำกัด ประเภทออมทรัพย์ สาขา.....

เลขที่บัญชี | | | | | | | | | | |

..... ผู้รับเงิน ..... ผู้จ่ายเงิน

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