



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. 2565” จำนวน 3,000.- บาท
(สามพันบาทถ้วน) โดยได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังต่อไปนี้

- () สำเนาประกาศนียบัตรการได้รับรางวัล
- () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอรับเงิน
- () สำเนานำเสนอบัญชีสหกรณ์

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 ให้ใช้สิทธิ์ในปีถัดไป เมื่อพ้นกำหนดนี้แล้วเป็นอันหมดสิทธิ์

โอนเงินเข้าบัญชีสหกรณ์พร้อมกับแนบสำเนาสมุดคู่มือฝากหน้าแรกด้วย สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ หมายเลขบัญชี.....

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