



**หนังสือแจ้งการขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์**  
**สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด**  
**446 หมู่ 6 ตำบลสันผีเสื้อ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ 50300**  
**โทร. 053-115-015-7 ต่อ 32,47 หรือ 081-951-8864**

เขียนที่ สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด  
วันที่.....

เรียน คณะกรรมการสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เลขที่สมาชิก.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตรอก / ซอย.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์ ดังนี้

1.....เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าในฐานะ.....  
ที่อยู่ปัจจุบัน.....โทรศัพท์.....

2.....เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าในฐานะ.....  
ที่อยู่ปัจจุบัน.....โทรศัพท์.....

3.....เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าในฐานะ.....  
ที่อยู่ปัจจุบัน.....โทรศัพท์.....

4.....เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าในฐานะ.....  
ที่อยู่ปัจจุบัน.....โทรศัพท์.....

5.....เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าในฐานะ.....  
ที่อยู่ปัจจุบัน.....โทรศัพท์.....

โดยมีเงื่อนไขดังนี้

ให้ได้รับเต็มจำนวนแต่เพียงคนเดียว

ให้ได้รับส่วนแบ่งเท่า ๆ กัน

อื่นๆ.....

ถ้าคนใดตายไปก่อนข้าพเจ้าผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิ และหากมีเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าเหลืออยู่  
ก็ให้มอบแก่ผู้มีสิทธิดังกล่าวข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดแก้ไขตามหนังสือนี้ด้วย

ลงชื่อ.....สมาชิก ฌอส.  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)