



หนังสือคำขอรับเงินสงเคราะห์
สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด

เขียนที่ สภกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด
วันที่.....

เรียน นายกสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เลขประจำตัวประชาชน.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
เป็นผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ของ.....สมาชิกทะเบียนเลขที่.....
ซึ่งถึงแก่กรรมเมื่อวันที่.....ตามใบมรณบัตรเลขที่.....ลงวันที่.....

ข้าพเจ้าขอรับเงินสงเคราะห์ของ.....และได้หลักฐานพร้อมคำขอนี้ด้วยแล้ว

- คือ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิกผู้ถึงแก่กรรม
 สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิกผู้ถึงแก่กรรม (ประทับตรา “ตาย”)
 สำเนาใบมรณบัตรของสมาชิกผู้ถึงแก่กรรม พร้อมแสดงมรณบัตรตัวจริง
 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอรับเงิน
 สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอรับเงิน
 สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ขอรับเงิน

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอรับเงินสงเคราะห์ ดังนี้

- รับเงินสงเคราะห์ทั้งหมด จำนวน 1 งวด
 รับเงินสงเคราะห์ทั้งหมด จำนวน 2 งวด งวดที่ 1 เป็นค่าจัดการศพจำนวน.....บาท
โดยมอบให้.....เป็นผู้รับเงินค่าจัดการศพ

กรณีที่ผู้ถึงแก่กรรมมีหนี้ค้างชำระแก่สภกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด ข้าพเจ้ายินยอมและมอบอำนาจให้สภกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์แทนข้าพเจ้าเพื่อนำเงินดังกล่าวชำระหนี้ของผู้ถึงแก่กรรมที่มีต่อสภกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด จนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ และข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่าเป็นเท็จข้าพเจ้ายินดีคืนเงินที่สมาคมจ่ายให้ทั้งหมดโดยทันทีเมื่อได้รับแจ้ง

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน
(.....) (.....)

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน
(.....) (.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

เรียน นายทะเบียนสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์

ได้ตรวจสอบคำขอและหลักฐานประกอบการขอรับเงิน
สงเคราะห์ของ.....
สมาชิกทะเบียนเลขที่.....แล้ว

ผู้ขอรับเงินมีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ตามข้อบังคับและ
ระเบียบสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ฯ

ผู้ขอรับเงินไม่มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ตามข้อบังคับและ
ระเบียบสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ เนื่องจาก.....

เห็นควรอนุมัติจ่ายเงินค่าจัดการศพ งวดที่ 1
แก่ผู้จัดการศพ จำนวน.....บาท

เห็นควรนำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ
สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ฯพิจารณา

โปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่
(.....)

ความเห็นนายทะเบียนสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ฯ

อนุมัติ

เห็นควรนำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ
สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ฯพิจารณา

ลงชื่อ.....นายทะเบียน
(.....)

มติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการสมาคมฌาปนกิจ

สงเคราะห์ฯ ครั้งที่.....วันที่.....

.....
.....

เรียน นายทะเบียนสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์

เห็นควรอนุมัติจ่ายเงินสงเคราะห์ งวดที่ 2 แก่ผู้รับเงิน
สงเคราะห์ตามรายงานขออนุมัติจ่ายเงิน
จำนวน.....บาท

โปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่
(.....)

เห็นควรอนุมัติ

.....

ลงชื่อ.....นายทะเบียน
(.....)