

วันที่รับเอกสาร.....

คำขอรับเงินสงเคราะห์ฌาปนกิจศพ

ตามระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด

เอกสารประกอบขอรับเงินสงเคราะห์  
ฌาปนกิจศพ  
1. สำเนาบัตรประชาชนสมาชิก  
2. สำเนาทะเบียนบ้านสมาชิก  
3. สำเนาใบมรณบัตร  
4. สำเนาบัตรประชาชนผู้ตาย  
5. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ตาย  
กรอกข้อมูลมาให้ครบถ้วนและรับรองสำเนา  
มาให้ครบทุกใบด้วยนะคะ

ข้าพเจ้า นาย / นาง / น.ส. ....สมาชิกสหกรณ์เลขทะเบียน.....

สังกัดหน่วย.....ตำแหน่ง.....

ขอรับเงินสงเคราะห์ฌาปนกิจศพ สำหรับ (ชื่อผู้ตาย) .....ซึ่งมีความสัมพันธ์เป็น.....

ได้ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่ .....สาเหตุการตาย.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ).....สมาชิกผู้ขอ  
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

- ตรวจสอบเอกสาร ( ) ครบถ้วน
- ผู้ตายมีความสัมพันธ์กับสมาชิก ( ) คู่สมรส ( ) บุตร ( ) บิดา ( ) มารดา
- เบิกจ่ายครั้งที่...../25.....
- ประเภทสมาชิก ( ) สามัญ ( ) สมทบ
- จำนวนเงินที่ได้.....บาท

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับและตรวจสอบเอกสาร  
(.....) วันที่.....

ความคิดเห็นผู้จัดการ

(ลงชื่อ).....ผู้จัดการ  
(นายประภาส สายทอง) วันที่.....

คำสั่งผู้มีอำนาจอนุมัติ (ประธานกรรมการ / กรรมการอำนวยการ)

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติ  
(.....)  
วันที่.....

หนังสือรับรองของสมาชิก

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....ทะเบียนสมาชิกเลขที่.....สังกัดหน่วย.....

ตำแหน่ง.....อยู่บ้านเลขที่.....

เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด ขอรับรองไว้ต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด ว่า  
ตามที่.....ได้ยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ฌาปนกิจศพตามระเบียบของออมทรัพย์  
สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด ว่าด้วย การใช้ทุนสาธารณประโยชน์ ตามที่ผู้ขอแสดงไว้ทุกประการ และใน โอกาสต่อไปหากเกิด  
ผิดพลาดขึ้น โดยประการใดๆก็ดี ซึ่งผู้ขอจะต้องชำระเงินคืนให้แก่สหกรณ์ร่วมกับผู้ขอรับเงินทุกประการ

ลงชื่อ .....ผู้รับรอง  
(.....)

ลงชื่อ .....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ .....พยาน  
(.....)