

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.....

ได้ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่สาเหตุการตาย.....

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 โดยประการ ใดๆก็ดี ซึ่งผู้ขอจะต้องชำระเงินคืนให้แก่สหกรณ์ร่วมกับผู้ขอรับเงินทุกประการ

ลงชื่อผู้รับรอง
(.....)

ลงชื่อพยาน
(.....)

ลงชื่อพยาน
(.....)