

รับที่...../.....
วันที่...../...../.....



เบิกตามหนังสือที่ สอ.สสจ...../.....
วันที่.....

คำขอรับเงินสวัสดิการสมาชิกกรณีญาติสายตรงสมาชิกเสียชีวิต สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน จำกัด

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาวสมาชิกเลขทะเบียนที่.....
ปฏิบัติงานในตำแหน่ง.....สังกัด สสจ. / สสอ. / รพ.....
โทรศัพท์มือถือ.....มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการสมาชิกกรณีญาติสายตรงสมาชิกเสียชีวิต ดังนี้
ชื่อผู้เสียชีวิต.....เกี่ยวข้องกับ (.....) บิดา (.....) มารดา (.....) คู่สมรส (.....) บุตร
เสียชีวิตเมื่อวันที่.....สาเหตุการเสียชีวิต.....ข้าพเจ้าได้แนบเอกสาร
พร้อมลงลายมือชื่ออย่างละ 1 ฉบับ ดังนี้

- | | |
|---|---|
| (.....) สำเนาใบมรณบัตร | (.....) สำเนาทะเบียนบ้านผู้เสียชีวิต ประทับตรา “ตาย” |
| (.....) สำเนาบัตรประจำตัวผู้เสียชีวิต | (.....) สำเนาใบทะเบียนสมรส (กรณีคู่สมรสสมาชิกเสียชีวิต) |
| (.....) สำเนาบัตรประจำตัวและทะเบียนบ้านสมาชิก | |

กรณีส่งแบบขอรับเงินสวัสดิการสมาชิกกรณีญาติสายตรงสมาชิกเสียชีวิตหลังจากงานมาปณิกเสร็จสิ้นแล้ว ข้าพเจ้าประสงค์ให้
สหกรณ์ฯ โอนเข้าบัญชีของข้าพเจ้า ธนาคารกรุงไทย สาขา.....เลขที่บัญชี.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ)สมาชิก
(.....)

คำรับรองของกรรมการประจำหน่วย

- (.....) ข้าพเจ้าฯ ได้ตรวจสอบข้อเท็จจริงเบื้องต้นแล้ว ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ
(.....) ข้าพเจ้าฯ เป็นตัวแทนของสหกรณ์นำเงินสวัสดิการสมาชิกกรณีญาติสายตรงสมาชิกเสียชีวิตและพวงหรีดมอบให้สมาชิก
ซึ่งสหกรณ์ฯ ได้โอนเงินเข้าบัญชีข้าพเจ้าผ่านธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี.....จำนวนเงิน.....บาท

(ลงชื่อ)กรรมการประจำหน่วย
(.....)

การตรวจสอบของเจ้าหน้าที่สหกรณ์

ได้ตรวจสอบแล้ว สมาชิกมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในระเบียบว่าด้วยกองทุนสวัสดิการสมาชิก พ.ศ. 2569

- (.....) ถูกต้อง (.....) ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่สหกรณ์
...../...../.....

ความเห็นของผู้จัดการ

- (.....) อนุมัติ จำนวนเงิน.....บาท (.....) ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ)ผู้จัดการ
...../...../.....

ความเห็นของประธานกรรมการ / รองประธานกรรมการ / เหนรัญญิก

- (.....) อนุมัติ (.....) ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ)ประธาน/ รองประธาน/ เหนรัญญิก
...../...../.....

- หมายเหตุ 1. ยื่นคำขอรับเงินสวัสดิการกรณีญาติสายตรงเสียชีวิต ภายใน 180 วัน นับแต่วันเสียชีวิต
2. กรณีผู้เสียชีวิตตายใด มีสมาชิกมากกว่าหนึ่งคน ให้ใช้สิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว

ปรับปรุงครั้งที่ 1/8/2569