

สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำกัด

คำร้อง ขอรับเงินทุนสาธารณประโยชน์เพื่อให้สวัสดิการแก่สมาชิกและครอบครัว

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า (ชื่อ)..... สมาชิกเลขที่..... หน่วย..... โทร.....

ถ้าไม่ใช่สมาชิก ชื่อ..... ที่อยู่เลขที่..... ถนน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทร.....

ขอรับเงินสวัสดิการอันเนื่องมาจาก การถึงแก่กรรม / ประสบอุบัติเหตุจนทุพพลภาพ
ของ (ชื่อ)..... วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า เป็น คู่สมรส/ บิดา/ มารดา/ บุตร

หลักฐานประกอบ สำเนา(1) ใบมรณะบัตร หรือใบรับรองแพทย์กรณีทุพพลภาพ

- (2) ทะเบียนบ้าน ทั้งฉบับของผู้รับเงินสวัสดิการและผู้เกี่ยวข้อง
- (3) ทะเบียนสมรสหรือหย่า กรณีที่สมาชิกสมรสหรือหย่า
- (4) บัตรประชาชนของผู้ขอรับเงิน

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

สมาชิกชื่อ.....เลขสมาชิก.....เป็นสมาชิก เดือน..... พ.ศ. (=.....ปี.....เดือน)

- 1. กรณีสมาชิกถึงแก่กรรม จ่ายเงินสวัสดิการ เป็นจำนวนเงินบาท
- 2. กรณีคู่สมรสหรือทายาทถึงแก่กรรม
จ่ายเงินสวัสดิการ รายละหนึ่งพันบาท เป็นจำนวนเงิน 1,000.00 บาท

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจ
วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
วันที่.....

ลงชื่อ.....กรรมการ/ผู้จัดการ
วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
วันที่.....

หมายเหตุ สาขาให้ทำ 2 ฉบับ ส่งสำนักงานกลาง 1 ฉบับ หลักฐานประกอบเก็บไว้ที่สาขา ใส่แฟ้มเฉพาะ