

รับวันที่.....

ผู้รับ.....

สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำกัด

**คำร้องรับเงินบำเหน็จเกื้อกูลสมาชิกอาวุโส**

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ มศว จำกัด

**สมาชิก**

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

สมาชิกเลขที่.....เกิดวันที่.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....

โทรศัพท์.....

ขอรับเงินบำเหน็จอาวุโส (สมาชิกควรมาในวันที่อายุครบหรือเข้าไม่เกิน 90 วัน)

อายุครบ 65 ปี รับเงินบำเหน็จ 5,000.00 บาท

อายุครบ 70 ปี รับเงินบำเหน็จ 10,000.00 บาท

อายุครบ 75 ปี รับเงินบำเหน็จ 15,000.00 บาท

อายุครบ 80 ปี รับเงินบำเหน็จ 20,000.00 บาท

**ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมแสดงฉบับจริง**

**รับโดยโอนเงินเข้าบัญชี** (ชื่อบัญชีของสมาชิกเท่านั้น)

บัญชีสหกรณ์ออมทรัพย์ มศว

สาขา.....เลขที่บัญชี.....

บัญชีธนาคาร.....

สาขา.....เลขที่บัญชี.....

หากรับผ่านบัญชีธนาคารให้แนบสำเนาหน้าบัญชีธนาคารมาด้วย

ลงชื่อ.....สมาชิก

(.....) ตัวบรรจง

**สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์**

ชื่อสมาชิก.....

**หมายเหตุ** กรณีบัตรประชาชนไม่มีวันและเดือนเกิด ให้ใช้เอกสารราชการที่แสดงวันและเดือนเกิดประกอบด้วย