

แบบคำขอรับเงินสวัสดิการ

สหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจตระเวนชายแดนที่ 22 จำกัด

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจตระเวนชายแดนที่ 22 จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียน.....หน่วย.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการ ดังนี้

รายการรับ	จำนวนเงิน	สำหรับเจ้าหน้าที่
<input type="radio"/> เงินช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล สมาชิก (1,000 บาท)		ได้ตรวจสอบแล้วสมาชิกรายนี้มีสิทธิรับเงินสวัสดิการตามรายการที่บันทึกไว้ -เป็นสมาชิก สอ.ตชด.22 เมื่อ...../...../..... รวมอายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน -มีหุ้น.....บาท -มีหนี้.....บาท -มีเงินฝากออมทรัพย์.....บาท -มีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ.....บาท
<input type="radio"/> เงินช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล คู่สมรส (1,000 บาท)		
<input type="radio"/> เงินช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล บุตร (1,000 บาท)		
<input type="radio"/> เงินช่วยเหลือค่าจัดการศพ คู่สมรส (10,000 บาท)		
<input type="radio"/> เงินช่วยเหลือค่าจัดการศพ บุตร (5,000 บาท)		
<input type="radio"/> เงินช่วยเหลือค่าจัดการศพ บิดา (5,000 บาท)		
<input type="radio"/> เงินช่วยเหลือค่าจัดการศพ มารดา (5,000 บาท)		
เงินช่วยเหลือสมาชิกประสภภัยธรรมชาติหรืออัคคีภัย ตามเกณฑ์อายุการเป็นสมาชิก (ปีละ 5,000 บาท แต่ไม่เกิน 25,000 บาท)		
รวมรับเงิน		

(ลงชื่อ).....จนท.สหกรณ์
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จัดการ
(.....)

กรณีสมาชิกเสียชีวิต

ข้าพเจ้า.....เกี่ยวข้องเป็น.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

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

ขอรับเงินช่วยเหลือค่าจัดการศพสมาชิกราย.....

จำนวนเงิน.....บาท

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติ

(.....)

...../...../.....

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงิน

(.....)