



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขระยอง จำกัด

142 หมู่ 2 ถนนสุขุมวิท ตำบลเนินพระ อำเภอเมือง จังหวัดระยอง โทร. 038-967409 / 086-3681132

Email : coop2530@gmail.com Line ID : coop2530

เขียนที่.....

วันที่

เรื่อง ขอเบิกเงินทุนสาธารณสุขประโยชน์เพื่อสงเคราะห์เกี่ยวกับการศพสมาชิกฯ (กรณีสมาชิกเสียชีวิต)

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขระยอง จำกัด

ตามที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขระยอง จำกัด ได้กำหนดระเบียบว่าด้วย การใช้ทุนสาธารณสุขประโยชน์เพื่อสงเคราะห์เกี่ยวกับการศพของสมาชิกและครอบครัว พ.ศ.2544 / พ.ศ.2544 แก้ไขเพิ่มเติม(ครั้งที่ 2) พ.ศ.2550 และแก้ไขเพิ่มเติม (ครั้งที่ 3)

พ.ศ.2564 ขณะนี้ นาย/นาง/นางสาว.....เลขทะเบียน.....สังกัด.....

ประเภทสมาชิก.....เป็นสมาชิกเมื่อ.....รวม.....ปี.....เดือน

ได้เสียชีวิตเมื่อ.....สาเหตุการเสียชีวิต.....

ข้าพเจ้า.....ซึ่งเกี่ยวข้องเป็น.....ในฐานะผู้รับผลประโยชน์

มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการสมาชิกเสียชีวิต ตามระเบียบว่าด้วย การใช้ทุนสาธารณสุขประโยชน์เพื่อสงเคราะห์เกี่ยวกับการศพของสมาชิกและครอบครัว พ.ศ.2544 / พ.ศ.2544 แก้ไขเพิ่มเติม(ครั้งที่ 2) พ.ศ.2550 และแก้ไขเพิ่มเติม (ครั้งที่ 3)

พ.ศ.2564 ขอรับเงินตามรายการดังนี้

เงินสงเคราะห์เกี่ยวกับการศพสมาชิกฯ จำนวน.....บาท(.....)

โดยโอนเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทยเลขที่ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ให้ไว้เป็นความจริงทุกประการ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน

(.....)

<p>เรียน ผู้จัดการ</p> <p>ตามที่.....</p> <p>เลขทะเบียนสมาชิก.....</p> <p>ได้แจ้งความประสงค์ขอรับเงินทุนสาธารณสุขประโยชน์เพื่อสงเคราะห์เกี่ยวกับการศพสมาชิกฯ เจ้าหน้าที่สหกรณ์ ได้ตรวจสอบหลักฐาน ตามระเบียบฯ ดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน(ผู้รับผลประโยชน์) จำนวน 2 ใบ</p> <p><input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน(สมาชิก) จำนวน 2 ใบ</p> <p><input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน (สมาชิก) ประทับ “ตาย” จำนวน 2 ใบ</p> <p><input type="checkbox"/> สำเนาใบมรณบัตร จำนวน 2 ใบ</p> <p><input type="checkbox"/> สำเนาหน้าบัญชีธนาคารกรุงไทย (ผู้รับผลประโยชน์) จำนวน 2 ใบ</p> <p>อายุการเป็นสมาชิก</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นสมาชิกเมื่อ.....</p> <p>ถูกต้องเรียบร้อยแล้ว ตามระเบียบฯ จึงเห็นสมควรนำเสนอเพื่อขออนุมัติจ่ายเงินทุนสาธารณสุขประโยชน์เพื่อสงเคราะห์ศพสมาชิกฯ จำนวน.....บาท (.....)</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ</p>	<p>เรียน ประธานกรรมการ</p> <p>เพื่อ โปรดนำเสนอขออนุมัติจ่ายเงินทุนสาธารณสุขประโยชน์เพื่อสงเคราะห์เกี่ยวกับการศพสมาชิกฯ</p> <p>จำนวนเงิน.....บาท</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(นางนริศญา เข้มกลิ่น)</p> <p>ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขระยอง จำกัด</p> <p>อนุมัติจ่ายเงินทุนสาธารณสุขประโยชน์เพื่อสงเคราะห์ศพสมาชิกฯ</p> <p>จำนวนเงิน.....บาท (.....)</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(นางสาวอุษา อิศรางกูร ณ อยุธยา)</p> <p>ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขระยอง จำกัด</p>
--	--



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขระยอง จำกัด

142 หมู่ 2 ถนนสุขุมวิท ตำบลเนินพระ อำเภอเมือง จังหวัดระยอง โทร. 038-967409 / 086-3681132

Email : coop2530@gmail.com Line ID : coop2530

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง ขอบริจาคเงินทุนสาธารณประโยชน์เพื่อสงเคราะห์เกี่ยวกับการศพสมาชิก(กรณีผู้สมรสสมาชิกเสียชีวิต)

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขระยอง จำกัด

ข้าพเจ้า.....เลขประจำตัวสมาชิก.....

ประเภทสมาชิก.....สังกัดหน่วย.....อายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน

มีความประสงค์ขอรับเงินทุนสาธารณประโยชน์เพื่อสงเคราะห์เกี่ยวกับการศพสมาชิก (กรณีผู้สมรสสมาชิกเสียชีวิต) ตามระเบียบว่าด้วยการใช้ทุนสาธารณประโยชน์เพื่อสงเคราะห์เกี่ยวกับการศพของสมาชิกและครอบครัว พ.ศ.2544 / พ.ศ.2544 แก้ไขเพิ่มเติม(ครั้งที่ 2) พ.ศ.2550 และแก้ไขเพิ่มเติม (ครั้งที่ 3) พ.ศ.2564

เนื่องด้วย นาย/นาง/นางสาว.....เสียชีวิตเมื่อ.....

เงินสงเคราะห์เกี่ยวกับการศพสมาชิก(ผู้สมรสสมาชิกเสียชีวิต) จำนวน.....บาท(.....)

โดยโอนเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทยเลขที่.....ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ให้ไว้เป็นความจริงทุกประการ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน

(.....)

<p>เรียน ผู้จัดการ ตามที่.....</p> <p>เลขทะเบียนสมาชิก.....</p> <p>ได้แจ้งความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการสมาชิก (ผู้สมรสสมาชิกเสียชีวิต) เจ้าหน้าที่สหกรณ์ได้ตรวจสอบหลักฐาน ตามระเบียบฯ ดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน(สมาชิก) จำนวน 2 ใบ</p> <p><input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน(ผู้สมรสสมาชิก) จำนวน 2 ใบ</p> <p><input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน “ตาย” (ผู้สมรสสมาชิก) จำนวน 2 ใบ</p> <p><input type="checkbox"/> สำเนาใบสำคัญการสมรส จำนวน 2 ใบ</p> <p><input type="checkbox"/> สำเนาใบมรณบัตร จำนวน 2 ใบ</p> <p><input type="checkbox"/> สำเนาหน้าบัญชีธนาคารกรุงไทย (สมาชิก) จำนวน 2 ใบ</p> <p>อายุการเป็นสมาชิก <input type="checkbox"/> เป็นสมาชิกเมื่อ.....</p> <p>ถูกต้องเรียบร้อยแล้ว ตามระเบียบฯ จึงเห็นสมควรนำเสนอเพื่อ ขออนุมัติจ่ายเงินสวัสดิการสมาชิก (ผู้สมรสสมาชิกเสียชีวิต) จำนวน.....บาท (.....)</p> <p>ลงชื่อ..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ</p>	<p>เรียน ประธานกรรมการ เพื่อโปรดนำเสนอขออนุมัติจ่ายเงินสวัสดิการสมาชิก (ผู้สมรส สมาชิกเสียชีวิต) จำนวนเงิน.....บาท</p> <p>ลงชื่อ..... (นางนริศญา แยมกิ้น) ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขระยอง จำกัด</p> <p>อนุมัติจ่ายเงินทุนสาธารณประโยชน์เพื่อสงเคราะห์เกี่ยวกับการศพ ฯ (ผู้สมรสสมาชิกเสียชีวิต) จำนวนเงิน.....บาท (.....)</p> <p>ลงชื่อ..... (นางสาวอุษา อิศรางกูร ณ อยุธยา) ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขระยอง จำกัด</p>
--	---