



# แบบคำขอรับเงินค่าช่วยเหลือศพ

สภรณออมทรพยสาธาณสุขเชียงใหม จักัด

วันที่.....

เรื่อง ขอรับเงินค่าช่วยเหลือศพ

เรียน ผู้จัดการสภรณออมทรพยสาธาณสุขเชียงใหม จักัด

ข้าพเจ้า .....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย.....โทรศัพท์.....

และมีความประสงค์จะขอรับเงินค่าช่วยเหลือศพของ.....ที่เกี่ยวข้อง

เป็น.....ของข้าพเจ้า ตามรายละเอียดเอกสารที่แนบมาพร้อมกันนี้

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน

(.....)

หมายเหตุ..รับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับโดยเจ้าของสำเนาเท่านั้น ยกเว้นผู้เสียชีวิตให้ผู้ขอรับเงินรับรองแทน

## (เฉพาะเจ้าหน้าที่สภรณฯ)

ผู้ขอ/ผู้เสียชีวิตเป็นสมาชิกเลขที่.....

เริ่มเป็นสมาชิก.....

รวมอายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน

ไม่มีคุณสมบัติ(อายุสมาชิกไม่ถึง 1 เดือน)

ได้รับเงินตามสิทธิ์.....บาท

ลงชื่อ.....จนท.ทะเบียนสมาชิก

(.....)

ตรวจสอบแล้ว เห็นสมควร

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

นำเข้าที่ประชุม.....

ลงชื่อ.....รองผู้จัดการ

(.....)

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ.....

ลงชื่อ.....ผู้จัดการ

(.....)