

รับที่...../..... วันที่.....

แบบคำขอรับทุนสวัสดิการ สหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงแรงงาน จำกัด

เขียนที่.....
วันที่.....

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงแรงงาน จำกัด

ด้วย ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ทะเบียนสมาชิกเลขที่.....
 ตำแหน่ง.....ฝ่าย/สังกัด.....อายุ.....ปี
 อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
 มีความประสงค์จะขอรับทุนสวัสดิการเพื่อการสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงแรงงาน จำกัด สำหรับ
 นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี วันที่เสียชีวิต.....ซึ่งเกี่ยวข้องกับ

บิดา มารดา คู่สมรส บุตร ของข้าพเจ้า

พร้อมนี้ ได้แนบหลักฐานต่าง ๆ มาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว ดังนี้

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> สำเนาใบมรณบัตร และ สำเนาบัตรประชาชน และ ทะเบียนบ้าน (ผู้เสียชีวิต)
<input type="radio"/> สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ หรือ บัตรประชาชน (สมาชิก)
<input type="radio"/> สำเนาทะเบียนสมรสของสมาชิก (กรณีสมาชิกสมรสแล้ว)
<input type="radio"/> หน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร | <input type="radio"/> สำเนาทะเบียนบ้าน (สมาชิก)
<input type="radio"/> เอกสารการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)
<input type="radio"/> หนังสือมอบอำนาจรับเงิน
<input type="radio"/> อื่น ๆ (ระบุ)..... |
|--|--|

(ผู้ยื่นคำขอรับรองสำเนาเอกสารทุกฉบับ)

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....
 ระดับ..... สังกัด..... โทร. ขอรับรองว่า
 ข้อความในคำขอรับทุนสวัสดิการข้างต้นของ (นาย/นาง/นางสาว).....
 ตำแหน่ง..... สังกัด.....เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)

ตำแหน่ง.....

- หมายเหตุ**
1. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาต้องดำรงตำแหน่งหัวหน้าส่วนราชการ ผู้อำนวยการหรือเทียบเท่า
 2. กรณีผู้ยื่นคำขอดำรงตำแหน่งหัวหน้าส่วนราชการ/ผู้อำนวยการกอง หรือเทียบเท่าขึ้นไป และบำเหน็จบำนาญ ให้รับรองตนเอง
 3. ให้ยื่นภายใน 1 ปี นับจากวันที่เสียชีวิต

หนังสือมอบอำนาจรับเงิน

วันที่.....

ถึง คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงแรงงาน จำกัด

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียนที่.....ตำแหน่ง.....
กอง/จังหวัด.....กรม/สำนักงาน.....โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้.....เลขทะเบียนที่.....ตำแหน่ง.....
กอง/จังหวัด.....กรม/สำนักงาน.....มีภูมิลำเนาอยู่ที่หมู่บ้าน.....
เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้สหกรณ์โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝาก ชื่อบัญชี.....
ธนาคาร กรุงเทพ กรุงศรีอยุธยา ออมสิน สาขา.....เลขที่บัญชี.....
เป็นผู้รับเงินดังต่อไปนี้แทนข้าพเจ้า

1. เงินกู้สามัญ จำนวน.....บาท (.....)
2. เงินสงเคราะห์ศพ.....
จำนวน.....บาท (.....)
3. เงิน.....
จำนวน.....บาท (.....)

เพื่อเป็นหลักฐาน พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น

(ผู้มอบอำนาจ) ใช้บัตรประจำตัว..... เลขที่บัตร..... วันออกบัตร..... บัตรหมดอายุ.....	(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจ (.....) (ลงชื่อ).....พยาน (.....)
(ผู้รับมอบอำนาจ) ใช้บัตรประจำตัว..... เลขที่บัตร..... วันออกบัตร..... บัตรหมดอายุ.....	(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบอำนาจ (.....) (ลงชื่อ).....พยาน (.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(.....)

วันที่.....

หมายเหตุ เพื่อความสะดวก รวดเร็ว กรุณามอบอำนาจให้สหกรณ์โอนเงินเข้าบัญชีของท่าน และเพื่อความชัดเจน ถูกต้อง ขอความกรุณาถ่ายสำเนาสมุดคู่ฝากธนาคารที่โอน