



คำร้องขอรับเงินสวัสดิการเพื่อการเข้ารับรักษาพยาบาล
สมาชิกและสมาชิกสมทบ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี ☐ สมาชิกเลขที่.....
สังกัด.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....
ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด..... มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการ

☒ สวัสดิการสงเคราะห์สมาชิกเจ็บป่วย

- ☐ คนไข้ใน ระหว่างวันที่.....ถึง.....
☐ นอนโรงพยาบาล.....

☐ หลักฐานการรับเงินสวัสดิการ

- ☐ ใบรับรองแพทย์ (กรณีเข้ารับรักษา) ☐ ใบเสร็จรับเงิน (กรณีเข้ารับรักษา)
☐ หนังสือส่งจากหน่วยงาน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากเป็นเท็จข้าพเจ้าตก
ลงรับผิดชอบในความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น และยินดีที่จะให้สหกรณ์ดำเนินคดีตามกฎหมาย

ขอรับเงินสวัสดิการ ☐ เงินสด ☐ เข้าบัญชีสหกรณ์ฯ.....
☐ เข้าบัญชีธนาคาร.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นาย/นาง/น.ส.).....

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

เรียน ☐ ผู้จัดการ

นาย/นาง/น.ส.....สมาชิกเลขที่.....อายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน.....
มีสิทธิเบิก.....ครั้งที่.....ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....รวม.....วัน
เป็นเงิน.....บาท ในปี.....ได้รับเงินมาแล้วครั้งที่.....เมื่อวันที่.....จำนวนเงิน.....บาท
ในครั้งนี้มีสิทธิได้รับเงินจำนวน.....บาท

ผู้นำเสนอ	ผู้ตรวจ	ผู้อนุมัติ	ผู้จ่ายเงิน	ผู้ลงบัญชี



คำร้องขอรับสวัสดิการเงินสงเคราะห์สมาชิกถึงแก่กรรม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี ทายาทสมาชิกผู้ถึงแก่กรรม
(หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์) โทรศัพท์.....ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ซอย.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการ

○ สวัสดิการสงเคราะห์เมื่อถึงแก่กรรม

- ☐ สมาชิกถึงแก่กรรม
☐ สมาชิกถึงแก่กรรม(ช่วยเหลือการจัดการศพสมาชิก 10 %) ชื่อ-นามสกุล.....
☐ ค่าพวงหรีด ในนามสหกรณ์ฯ จำนวน 1 พวง

○ หลักฐานการรับเงินสวัสดิการ

- ☐ สำเนาใบมรณะบัตร ☐ สำเนาทะเบียนบ้านที่บันทึกตาย
☐ สำเนาบัตรประจำตัวทายาทและผู้ถึงแก่กรรม ☐ เลขที่บัญชีธนาคารของทายาท
☐ หนังสือรับรองการตาย (ถ้ามี)
☐ สำเนาทะเบียนบ้านทายาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากเป็นเท็จข้าพเจ้าตกลง
รับผิดชอบในความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น และยินดีที่จะให้สหกรณ์ดำเนินคดีตามกฎหมาย

ขอรับเงินสวัสดิการ ☐ เงินสด ☐ เข้าบัญชีสหกรณ์ฯ.....
☐ เข้าบัญชีธนาคาร.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

เรียน ☐ ประธานกรรมการศึกษาและประชาสัมพันธ์

☐ ผู้จัดการสหกรณ์ฯ

นาย/นาง/น.ส.....สมาชิกเลขที่.....อายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน

มีสิทธิได้รับสวัสดิการ เป็นเงิน.....บาท รับล่วงหน้าจำนวน.....บาท คงเหลือรับ.....บาท

(ลงชื่อ).....

(.....)



คำร้องขอรับสวัสดิการเงินสงเคราะห์กลุ่มสมาชิกถึงแก่กรรม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี (ทายาทกลุ่มสมาชิกผู้ถึง
แก่กรรม) โทรศัพท์.....ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ซอย.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
มีความประสงค์ขอรับสวัสดิการเงินสงเคราะห์กลุ่มสมาชิกถึงแก่กรรม

☐ สวัสดิการสงเคราะห์เมื่อกลุ่มสมาชิกถึงแก่กรรม

☐ กลุ่มสมาชิกถึงแก่กรรม ชื่อ-นามสกุล.....

☐ หลักฐานการรับเงินสวัสดิการ

- | | |
|---|---|
| ☐ สำเนาใบมรณบัตร | ☐ สำเนาทะเบียนบ้านที่บันทึกตาย |
| ☐ สำเนาบัตรประจำตัวทายาทและผู้ถึงแก่กรรม | ☐ เลขที่บัญชีธนาคารของทายาท |
| ☐ หนังสือรับรองการตาย (ถ้ามี) | ☐ ทะเบียนสมรส |
| ☐ สำเนาทะเบียนบ้านทายาท | |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากเป็นเท็จข้าพเจ้าตกลง
รับผิดชอบในความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น และยินดีที่จะให้สหกรณ์ดำเนินคดีตามกฎหมาย

ขอรับเงินสวัสดิการ ☐ เงินสด ☐ เข้าบัญชีสหกรณ์.....
☐ เข้าบัญชีธนาคาร.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

เรียน ☐ ประธานกรรมการศึกษาและประชาสัมพันธ์ ☐ ผู้จัดการสหกรณ์ฯ

นาย/นาง/น.ส.....สมาชิกเลขที่.....อายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน.....

มีสิทธิได้รับสวัสดิการ เป็นเงิน.....บาท รับล่วงหน้าจำนวน.....บาท คงเหลือรับ.....บาท

(ลงชื่อ).....

(.....)