



ใบสมัครขอรับสวัสดิการเพื่อช่วยเหลืองานศพบิดา มารดา

คู่สมรส และบุตรของสมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว)..... เลขที่สมาชิก.....

ตำแหน่ง..... สังกัด.....

โทรศัพท์สำนักงาน..... โทรศัพท์(มือถือ).....

มีความประสงค์ขอรับสวัสดิการเพื่อช่วยเหลืองานศพบิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรสมาชิก ดังนี้

ชื่อผู้เสียชีวิต (นาย/นาง/นางสาว).....

เกี่ยวข้องกับ ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ คู่สมรส ☐ บุตร

เสียชีวิตเมื่อวันที่..... สาเหตุการเสียชีวิต.....

กรณีที่ข้าพเจ้าได้รับเงินสวัสดิการฯ ข้าพเจ้ายินดีให้สหกรณ์โอนเงินสวัสดิการดังกล่าวเข้าบัญชี
ออมทรัพย์สินทรัพย์ของข้าพเจ้าที่เปิดไว้กับสหกรณ์

หมายเหตุ : สวัสดิการเพื่อช่วยเหลืองานศพบิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรสมาชิก โดยมอบเป็นเงินหรือ
สิ่งแสดงการไว้อาลัยในงานศพในนามสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด จำนวนเงิน 2,000 บาท/ศพ
(ตั้งแต่ 1 ก.ค. 60) ยื่นขอรับทุนสวัสดิการดังกล่าวภายใน 60 วัน นับแต่วันที่ถึงแก่กรรม

สำหรับเจ้าหน้าที่

ตรวจสอบแล้ว

☐ อายุการเป็นสมาชิก.....ปี

☐ ขอรับทุนสวัสดิการไม่เกินกำหนดระยะเวลา

ลงชื่อ..... ผู้ตรวจสอบ

วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับทุน

()

วันที่ขอรับทุน.....

เอกสารประกอบการขอรับทุนสวัสดิการ

1. แบบคำขอรับเงินสวัสดิการเพื่อช่วยเหลืองานศพบิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรสมาชิก
2. สำเนาใบมรณะบัตร
3. สำเนาบัตรประจำตัวผู้เสียชีวิต
4. สำเนาทะเบียนบ้านผู้เสียชีวิต
5. สำเนาบัตรประจำตัวผู้ขอรับทุน
6. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ขอรับทุน
7. สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีคู่สมรสเสียชีวิต)

ส่งเอกสารถึง : สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด

ตู้ ปณ. 169 ปทจ.จตุจักร

กทม. 10900