



ใบสมัครขอรับสวัสดิการเพื่อช่วยเหลืองานศพสมาชิกสมทบ

สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด

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

ตำแหน่ง..... สังกัด.....

เกี่ยวข้องกับ ☐ ผู้แทนสมาชิก ☐ สมาชิก ☐ บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรสมาชิก

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

มีความประสงค์ขอรับสวัสดิการเพื่อช่วยเหลืองานศพสมาชิกสมทบ ดังนี้

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

สังกัด..... สาเหตุการเสียชีวิต.....

เสียชีวิตเมื่อวันที่.....

กรณีที่ข้าพเจ้าได้รับสวัสดิการฯ ข้าพเจ้ายินดีให้สหกรณ์โอนทุนดังกล่าวเข้าบัญชีออมทรัพย์สินทรัพย์ส่วนตัวของข้าพเจ้าที่เปิดไว้กับสหกรณ์

หมายเหตุ : สวัสดิการเพื่อช่วยเหลืองานศพสมาชิกสมทบ โดยมอบเป็นเงินหรือสิ่งแสดงการไว้อาลัยในงานศพในนามสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด จำนวนเงิน 1,500 บาท/ศพ ยื่นขอรับสวัสดิการดังกล่าวภายใน 60 วัน นับแต่วันที่สมาชิกสมทบถึงแก่กรรม

สำหรับเจ้าหน้าที่

ตรวจสอบแล้ว

- ☐ อายุการเป็นสมาชิก.....ปี
- ☐ ขอรับสวัสดิการไม่เกินกำหนดระยะเวลา
- ☐ เอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง

ลงชื่อ..... ผู้ตรวจสอบ

วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับสวัสดิการ

()

วันที่ขอรับสวัสดิการ.....

เอกสารประกอบการขอรับสวัสดิการ

1. แบบคำขอรับสวัสดิการเพื่อช่วยเหลืองานศพสมาชิกสมทบ
2. สำเนาใบมรณะบัตร
3. สำเนาบัตรประจำตัวสมาชิกสมทบผู้เสียชีวิต
4. สำเนาทะเบียนบ้านสมาชิกสมทบผู้เสียชีวิต
5. สำเนาบัตรประจำตัวผู้ขอรับทุนสวัสดิการ
6. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ขอรับทุนสวัสดิการ
7. สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีผู้ขอรับทุนสวัสดิการเป็นคู่สมรสของสมาชิกสมทบที่เสียชีวิต)
8. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร (กรุงไทย หรือ ไทยพาณิชย์) กรณีผู้ขอรับทุนสวัสดิการไม่ได้เป็นสมาชิกสหกรณ์
ส่งเอกสารถึง : สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ตู้ ปณ. 169 ปทจ.จตุจักร กทม. 10900