



แบบคำขอรับเงินสวัสดิการช่วยเหลือกรณีสมาชิกสมทบเสียชีวิต

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์กองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 23 จำกัด

ด้วย (ชื่อสมาชิกสมทบผู้ถึงแก่กรรม).....

ทะเบียนสมาชิก.....เป็นสมาชิกสมทบสหกรณ์ออมทรัพย์ กก.ตชด.23 จำกัด ถึงแก่กรรม

เนื่องจาก(สาเหตุ).....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ข้าพเจ้า(ผู้แจ้ง).....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่าผู้มีนามข้างต้นมิได้ถึงแก่กรรมจริง ข้าพเจ้าจะต้องถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย

ทั้งนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอรับเงินช่วยเหลือกรณีสมาชิกสมทบเสียชีวิต จำนวนเงิน.....บาท

โอนเข้าบัญชีธนาคาร.....สาขา.....

ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

โดยข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบพิจารณา ดังนี้

- | | | |
|---|---|------|
| <input type="checkbox"/> 1.สำเนาใบมรณบัตรของสมาชิก | 1 | ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> 2.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาบัตรข้าราชการของสมาชิก | 1 | ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> 3.สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก (ฉบับประทับตราคำว่า “ตาย”) | 1 | ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> 4.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ,สำเนาทะเบียนบ้าน (ทายาทโดยชอบธรรม)
หรือ สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีคู่สมรสยื่นขอรับเงิน) | 1 | ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> 5.หนังสือรับรองการเป็นผู้จัดการศพ | 1 | ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> 6.สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากของธนาคาร..... | 1 | ฉบับ |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้แจ้งความประสงค์

(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่การเงิน

(.....)

...../...../.....

(ลงชื่อ).....ผู้จัดการ

(.....)

...../...../.....