



สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์ครูประจำบคีรีขันธ์

หนังสือขอรับเงินสงเคราะห์

เรียน นายกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์ครูประจำบคีรีขันธ์

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

โทรศัพท์มือถือ โทรศัพท์ ID Line

ตำแหน่ง/อาชีพ..... หน่วยงาน/โรงเรียน/สถานที่ทำงาน.....

เกี่ยวข้องกับ บุตร คู่สมรส อื่น ๆ ปัจจุบันอยู่

บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน..... ตรอก/ซอย ตำบล

อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....

เป็นผู้มีสิทธิ์ได้รับเงินสงเคราะห์ศพ (นาย/นาง/นางสาว)

ซึ่งเป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์ครูประจำบคีรีขันธ์ เลขทะเบียน

สมาชิกประเภท สามัญ สมทบบิดา-มารดา สมทบบุตร สมทบบุตร

เป็นสมาชิกสมทบของ (นาย/นาง/นางสาว).....

ซึ่งถึงแก่กรรมเมื่อวันที่..... เดือน..... ตามใบมรณะบัตรเลขที่..... ลงวันที่.....เดือนพ.ศ.25

สาเหตุการเสียชีวิต.....

ข้าพเจ้าขอรับเงินสงเคราะห์ของ (นาย/นาง/นางสาว).....

และได้ยื่นหลักฐานพร้อมคำขอนี้ด้วยแล้วคือ

เอกสารของผู้รับผลประโยชน์

1. สำเนาบัตรข้าราชการ / สำเนาบัตรประชาชน
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีคู่สมรสเสียชีวิต)
4. สำเนาการเปลี่ยนแปลงชื่อสกุล(กรณีมีการเปลี่ยนแปลงชื่อสกุล)
5. สำเนาหน้าบัญชีธนาคาร

เอกสารของผู้เสียชีวิต

1. สำเนาบัตรข้าราชการ / สำเนาบัตรประชาชน
2. สำเนาทะเบียนบ้าน **ป้มตาย**
3. สำเนาใบมรณะบัตร

จึงขอรับเงินสงเคราะห์ตามข้อบังคับของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์ครูประจำบคีรีขันธ์ ได้โปรด
อนุมัติด้วยจักขอบคุณยิ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและอนุมัติจ่ายเงินสงเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

.....
(.....)

.....
(.....)



สมาคมปกป้องสิทธิประโยชน์ออมทรัพย์ครอบครัวระดับประชาชน

ใบสำคัญการจ่ายเงิน

เขียนที่

วันที่.....เดือนพ.ศ. 25.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)

โทรศัพท์มือถือ ตำแหน่ง/อาชีพ.....หน่วยงาน/โรงเรียน/

สถานที่ทำงาน..... เกี่ยวข้องเป็น บุตร คู่สมรส อื่น ๆ

เป็นผู้จัดการศพและมีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ศพของ

ซึ่งถึงแก่กรรมตามใบมรณะบัตรเลขที่ ลงวันที่ เดือน พ.ศ. 25.....

สาเหตุการเสียชีวิต

รับเงินสงเคราะห์เมื่อ วันที่ เดือน พ.ศ. 25

- จำนวนสมาชิกที่เรียกเก็บได้ ราย
- คิดเป็นเงินสงเคราะห์ บาท
- **หัก** เงินสงเคราะห์พิเศษ (สมทบบิดา - มารดา) บาท
- **หัก** ค่าดำเนินการ 6 % บาท
- **หัก** เงินสงเคราะห์พิเศษ (ศพค้าง) บาท
- **บวก** เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า (300) บาท
- **บวก** รับคืนเงินค่าสงเคราะห์จากสมาชิกสามัญ บาท
- **บวก** รับคืนเงินสงเคราะห์พิเศษ (สมทบบิดา - มารดา) บาท
- **หัก** ขอยืมเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า (30,000) บาท
- **หัก** เงินสงเคราะห์ค้างจ่าย บาท

คงเหลือเงินสงเคราะห์ศพจำนวนทั้งสิ้น บาท

(ตัวอักษร) (.....)

ลงชื่อ	ผู้รับเงิน	ลงชื่อ	ผู้รับเงิน
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

ลงชื่อ	ผู้รับเงิน	ลงชื่อ	ผู้จ่ายเงิน
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

ลงชื่อ	พยาน
(.....)	(.....)

หมายเหตุ	
ยอดเรียกเก็บได้ บาท
ตัดชำระ สอ.ปช. บาท

ลงชื่อ	พยาน
(.....)	(.....)