



หนังสือขอรับเงินสวัสดิการช่วยเหลือค่าจัดการศพบุคคลในครอบครัวของสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์สหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจรถไฟแห่งประเทศไทย จำกัด

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการช่วยเหลือค่าจัดการศพบุคคลในครอบครัวของสมาชิก

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจรถไฟแห่งประเทศไทย จำกัด

ด้วยข้าพเจ้าเลขทะเบียนสมาชิกที่.....

ตำแหน่งสังกัด.....

สมัครเข้าเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึง ปัจจุบัน วันที่.....
เดือน.....พ.ศ..... รวมระยะเวลาเป็นสมาชิกต่อเนื่องกัน.....ปี

ขอรับเงินสวัสดิการจัดการศพของ นาย/นาง/นางสาว/เด็กหญิง/เด็กชาย.....

ซึ่งเกี่ยวข้องกับ.....ถูกต้องตามกฎหมาย ถึงแก่กรรมด้วย.....

ตามสำเนาใบมรณะบัตรของสำนักงานทะเบียน.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....เลขที่.....ลงวันที่.....ดังรายละเอียดใน

เอกสารแนบท้ายหนังสือฉบับนี้ และข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการตามระเบียบสหกรณ์ฯ ว่าด้วย เงินสวัสดิการ

ช่วยเหลือค่าจัดการศพบุคคลในครอบครัวของสมาชิก พ.ศ. 2560 จำนวน.....บาท

(.....)

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากภายหลังปรากฏว่าข้าพเจ้าแสดง
ข้อความข้างต้นเป็นเท็จและสหกรณ์ฯ ได้จ่ายเงินสวัสดิการช่วยเหลือค่าจัดการศพบุคคลในครอบครัวของสมาชิก
ให้กับข้าพเจ้าแล้ว แต่มีสมาชิกรายอื่นแจ้งใช้สิทธิขอรับเงินสวัสดิการนี้ กับผู้เสียชีวิตรายเดียวกัน โดยมีหลักฐานเป็น
หนังสือของทางราชการมายื่นแสดงต่อสหกรณ์ฯ ตามข้อมูลข้างต้นนี้ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินสวัสดิการช่วยเหลือค่า
จัดการศพบุคคลในครอบครัวของสมาชิก ที่ข้าพเจ้ารับมาแล้วให้กับสหกรณ์ฯ ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่สหกรณ์ฯ
ได้มีหนังสือแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ

ลงชื่อ..... ผู้ขอรับเงินสวัสดิการจัดการศพ

(.....) บุคคลในครอบครัวสมาชิก

ข้าพเจ้า.....ประธานสาขา/กลุ่ม.....

ขอรับรองว่าได้ตรวจสอบข้อมูลข้างต้นแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ประธานสาขา/กลุ่ม

(.....)

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

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบข้อมูลข้างต้นเรียบร้อยแล้ว ถูกต้องตามระเบียบสหกรณ์ฯ เห็นควรอนุมัติเงินสวัสดิการช่วยเหลือค่าจัดการศพบุคคลในครอบครัวของสมาชิก จำนวน.....บาท
(.....) ตามหนังสือดังกล่าว

เจ้าหน้าที่สหกรณ์ฯ

ลงชื่อ.....

(.....)

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

ประธานกรรมการ /

ผู้ที่ได้รับมอบหมาย.....

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(.....)

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

ข้าพเจ้า.....ได้รับเงินสวัสดิการช่วยเหลือค่าจัดการศพบุคคลในครอบครัว
ของสมาชิกจำนวน.....บาท (.....)
ครบถ้วนแล้ว เมื่อวันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

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

หมายเหตุ : เอกสารประกอบการรับเงินสวัสดิการช่วยเหลือค่าจัดการศพบุคคลในครอบครัวของสมาชิก

1. หนังสือขอรับเงินสวัสดิการช่วยเหลือค่าจัดการศพบุคคลในครอบครัวของสมาชิก (แบบฟอร์มสหกรณ์ฯ)
2. ใบมรณบัตรของบุคคลในครอบครัวของสมาชิก (ไม่เกิน 90 วัน)
3. สำเนาทะเบียนบ้าน
 - ผู้ตาย (ประทับคำว่า "ตาย")
 - ผู้รับเงิน
4. ทะเบียนสมรส (กรณีสามี หรือภรรยา เสียชีวิต)
5. บัตรประชาชน/บัตรประจำตัวพนักงานรัฐวิสาหกิจ ผู้รับเงิน
6. สำเนาหน้าบัญชี ธนาคารกรุงเทพ หรือธนาคารกรุงไทย หรือธนาคารทหารไทย (กรณีโอน)
(เอกสารอย่างละ 2 ชุด รับรองสำเนาถูกต้องทุกแผ่น)