



บัญชีแสดงผู้รับเงินสงเคราะห์

สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สภกรณ์สมาชิกของชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย
 ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ตามที่ ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด ได้รับ
 แจ้งการเสียชีวิตของ นาย/นาง/นางสาว.....เลขทะเบียนสมาชิก.....
 เสียชีวิตด้วยสาเหตุ.....เมื่อวันที่.....เวลา.....น. นั้น

ในการนี้ ผู้รับเงินสงเคราะห์นำส่งเอกสารหลักฐานเพื่อประกอบการจ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว โดยศูนย์
 ประสานงานขอรับรองว่าบุคคลที่มีรายชื่อดังต่อไปนี้ เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ตามหนังสือแสดงเจตนาของสมาชิกดังกล่าวจริง

1.เกี่ยวข้องกับ.....
2.เกี่ยวข้องกับ.....
3.เกี่ยวข้องกับ.....
4.เกี่ยวข้องกับ.....
5.เกี่ยวข้องกับ.....
6.เกี่ยวข้องกับ.....

รายการ	ความเห็นผู้จัดการศูนย์ฯ	ความเห็นประธานศูนย์
() ตรวจสอบคุณสมบัติและเอกสารประกอบต่างๆ เรียบร้อยแล้ว	() เห็นควรนำส่งเอกสารให้สมาคม () อื่นๆ.....	() อนุมัติ () อื่น ๆ.....
(.....) เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน	(.....) ผู้จัดการศูนย์ประสานงาน	(.....) ประธานศูนย์ประสานงาน



แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภากงสุวชองชูนุมสภากงออมทรพยแห่งประเทศไทย
ศูนย์ประสานงานสภากงออมทรพย.....จำกัด

วันที่ยื่นเอกสารขอรับเงิน วันที่ เดือน..... พ.ศ.

เรียน ประธานศูนย์ประสานงานสภากงออมทรพย.....จำกัด

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....
ขอรับเงินสงเคราะห์ของ () นาย () นาง () นางสาว.....
เกี่ยวข้องกับผูเสียชีวิต โดยเป็น..... สาเหตุการเสียชีวิต.....เสียชีวิตเมื่อ.....

ข้าพเจ้าได้ยื่นเอกสาร/หลักฐาน ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- () สำเนาใบมรณบัตร
- () สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ ของผูเสียชีวิต
- () สำเนาทะเบียนบ้านของผูเสียชีวิต (ประทับตรา “ตาย”)
- () สำเนาทะเบียนสมรส หรือหนังสือสำคัญการหย่า ของผูเสียชีวิต
- () สำเนาบัตรประชาชน ของผู้รับเงินสงเคราะห์
- () หนังสือรับรองการตายจากโรงพยาบาล (กรณีเสียชีวิตที่โรงพยาบาล)
- () รายงานการสอบสวนการเสียชีวิต (กรณีเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ)
- () หนังสือมอบอำนาจในการทำธุรกรรมแทน กรณี มีผู้รับเงินสงเคราะห์ไม่สามารถมาดำเนินการได้
- () หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี).....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงินสงเคราะห์
(.....)

รายการ	ความเห็นผู้จัดการศูนย์	ความเห็นประธานศูนย์
() เลขทะเบียนสมาชิก..... () ตรวจสอบเอกสารแล้ว	() เห็นควร () อื่น ๆ.....	() เห็นควร () อื่น ๆ.....
(.....) เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน	(.....) ผู้จัดการศูนย์ประสานงาน	(.....) ประธานศูนย์ประสานงาน



แบบคำขอรับเงินค่าจัดการศพ

สมาคมฯ ปณิกสงเคราะห์สหกรณ์สมาชิกของชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย
ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

วันที่ยื่นเอกสารขอรับเงิน วันที่ เดือน..... พ.ศ.

เรียน ประธานศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มือถือ.....
ขอรับเงินค่าจัดการศพของ () นาย () นาง () นางสาว.....
เกี่ยวข้องกับเสียชีวิต โดยเป็น..... สาเหตุการเสียชีวิต..... เสียชีวิตเมื่อ.....

ข้าพเจ้าได้ยื่นเอกสาร/หลักฐาน ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- () สำเนาใบมรณบัตร
- () สำเนาบัตรประชาชน ของผู้จัดการศพ
- () หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี).....

ลงชื่อ.....ผู้จัดการศพ
(.....)

รายการ	ความเห็นผู้จัดการศูนย์	ความเห็นประธานศูนย์
() เลขทะเบียนสมาชิก..... () ตรวจสอบเอกสารแล้ว (.....) เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน	() เห็นควร () อื่น ๆ..... (.....) ผู้จัดการศูนย์ประสานงาน	() เห็นควร () อื่น ๆ..... (.....) ประธานศูนย์ประสานงาน



แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าคงเหลือ(กรณีเสียชีวิต)
 สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์สมาชิกของชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย
 ศูนย์ประสานงาน.....

วันที่ยื่นเอกสารขอรับเงิน วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานศูนย์ประสานงาน สส.ชสอ. ศูนย์.....

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....
 มีความประสงค์ ขอรับคืนเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้า ของ () นาย () นาง () นางสาว
 เลขทะเบียนสมาชิก..... ในส่วนที่เหลือหลังจากหัก
 จ่ายค่าสงเคราะห์รายอื่นแล้ว จำนวน.....บาท (.....บาทถ้วน)

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน
 (.....)

สำหรับศูนย์ประสานงาน

รายการ	ความเห็นผู้จัดการ	ความเห็นประธานศูนย์
() ตรวจสอบคุณสมบัติและเอกสารต่างๆ เรียบร้อยแล้ว	() เห็นควร () อื่นๆ.....	() เห็นควร () อื่น ๆ.....
..... (.....) เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน (.....) ผู้จัดการศูนย์ประสานงาน (.....) ประธานศูนย์ประสานงาน

สำหรับ สส.ชสอ.

รายการ	ความเห็น	การอนุมัติ
() ตรวจสอบคุณสมบัติและเอกสารต่างๆ เรียบร้อยแล้ว	() เห็นควรอนุมัติ () อื่นๆ.....	() อนุมัติ () อื่น ๆ.....
..... (.....) เจ้าหน้าที่การเงิน สส.ชสอ. (.....) ผู้จัดการ สส.ชสอ. (.....) อุปนายก / นายกสมาคม

