



แบบคำขอรับเงินค่าจัดการศพ

สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย
 ศูนย์ประสานงาน..... จำกัด

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรียน นายกสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ.....ปี
 เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....
 ถนน.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....
 ขอส่งหลักฐานเพื่อขอรับเงินค่าจัดการศพของ (นาย/นาง/นางสาว).....
 เลขทะเบียนสมาชิก..... สาเหตุการเสียชีวิต.....
 เมื่อ..... เพื่อทางสมาคมดำเนินการต่อไป

ข้าพเจ้าได้ยื่นเอกสาร หลักฐาน ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- () สำเนาภรรยาบัตร
- () สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ ของผู้เสียชีวิต
- () สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต (ประทับตรา “ตาย”)
- () สำเนาบัตรประชาชน/ทะเบียนบ้าน ของผู้รับเงินค่าจัดการศพ
- () หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี).....

ลงชื่อ..... ทายาท / ผู้มีสิทธิรับค่าจัดการศพ

(.....)



แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์และเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าคงเหลือ

สมาคมสมาคมนักสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย

ศูนย์ประสานงาน..... จำกัด

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรียน นายกสมาคมสมาคมนักสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ.....ปี

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....

ถนน.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มือถือ.....

ขอส่งหลักฐานเพื่อขอรับเงิน

- เงินสงเคราะห์
- เงินสงเคราะห์ล่วงหน้าคงเหลือหลังจากจ่ายศพรายอื่นแล้ว
- เงินสงเคราะห์คงเหลือหลังจากที่ได้หักเงินตามจำนวนที่สมาชิกมีข้อผูกพันกับสหกรณ์ออมทรัพย์ (ถ้ามี) แล้ว

ของสมาชิกชื่อ.....เลขทะเบียน..... เสียชีวิต

เมื่อ.....ด้วยสาเหตุ..... ดังนี้

- () สำเนาธรรมบัตร
- () หนังสือรับรองการตายจากโรงพยาบาล (กรณีเสียชีวิตที่โรงพยาบาล)
- () สำเนาบันทึกประจำวันของเจ้าหน้าที่ (กรณีเสียชีวิตที่บ้าน)
- () สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ ของผู้เสียชีวิต
- () สำเนาทะเบียนบ้าน (ประทับตรา “ตาย”)
- () สำเนาทะเบียนสมรส หรือหนังสือสำคัญการหย่า ของผู้เสียชีวิต (ถ้ามี)
- () สำเนาบัตรประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้าน/สำเนาหน้าบัญชีธนาคาร ของผู้รับเงินสงเคราะห์ทุกคน
- () รายงานการสอบสวนการเสียชีวิต (กรณีเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุหรืออื่นๆ)
- () หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี).....

รายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ ดังนี้

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

โทรศัพท์..... โทรศัพท์.....

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

โทรศัพท์..... โทรศัพท์.....

*กรณีผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์มีหลายคนให้ใช้แบบฟอร์มชุดเดียว โดยผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ลงนามทุกคน



ใบสำคัญการจ่ายเงินค่าจัดการศพ

สมาคมสถาปนิกสยามในพระบรมราชูปถัมภ์ สหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย

ศูนย์ประสานงาน สหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว เกี่ยวข้องเป็น.....

ที่อยู่.....

เป็นผู้รับเงินค่าจัดการศพตามเจตนาของ.....

ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่..... เลขทะเบียนสถาปนิก.....

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
1	เงินค่าจัดการศพ	60,000	00
	ตัวอักษร (.....-หกหมื่นบาทถ้วน-.....)	<u>60,000</u>	<u>00</u>

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

ผู้จัดการ/เหรัญญิก ศูนย์ประสานงาน

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

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

ผู้จัดการศพ / ผู้รับมอบอำนาจ

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



ใบสำคัญการจ่ายเงินสงเคราะห์ครอบครัว
สมาคมคนงานกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย
ศูนย์ประสานงาน สหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) เกี่ยวข้องเป็น.....
 ที่อยู่.....
 เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ครอบครัวตามเจตนาของ.....
 ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่..... เลขทะเบียนฌาปนกิจ.....

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
1	เงินสงเคราะห์ครอบครัวตามประกาศ		
	หัก เงินค่าจัดการศพ		
	หัก ค่าดำเนินการของสมาคมฯ 4%		
	บวก/หัก เงินสงเคราะห์ล่วงหน้าคงเหลือ/ใช้เกิน		
	รวมเป็นเงิน ตัวอักษร (.....)		

ลงชื่อ.....
 (.....)
 เจริญญิก ศูนย์ประสานงาน
/...../.....

เช็คเลขที่ จำนวนเงิน บาท ลงวันที่

ผู้รับเงินสงเคราะห์ตามเจตนารมณ์ของสมาชิก จำนวน..... ราย รายละเอียด.....บาท

ลงชื่อ..... (.....)	ลงชื่อ..... (.....)
โทรศัพท์.....	โทรศัพท์.....
ลงชื่อ..... (.....)	ลงชื่อ..... (.....)
โทรศัพท์.....	โทรศัพท์.....

* กรณีผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ที่มีหลายคนให้ใช้แบบฟอร์มชุดเดียว โดยผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ลงนามทุกคน