



คำขอรับเงินสวัสดิการสมาชิกผู้เป็นโสด
สหกรณ์ออมทรัพย์ข้าราชการกระทรวงศึกษาธิการจังหวัดตาก จำกัด

วันที่.....

เรียนประธานกรรมการหรือผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ข้าราชการกระทรวงศึกษาธิการจังหวัดตาก จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....
ตำแหน่ง.....สังกัด.....
เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ. อายุ..... ปี โทรศัพท์ที่ทำงาน.....
โทรศัพท์(มือถือ)..... มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการนี้โดยข้าพเจ้าขอรับรอง
ว่าข้าพเจ้ามีสถานะ โสด

เมื่อข้าพเจ้าได้รับเงินตามสวัสดิการนี้แล้ว จะไม่มีสิทธิได้รับสวัสดิการมงคลสมรส สวัสดิการ
ทุนการศึกษาบุตรของสมาชิก(ถ้ามี)ในภายหลังกต่อไป

กรณีที่ข้าพเจ้าได้รับเงินสวัสดิการฯ ข้าพเจ้าขอรับ เงินสด โอนเข้าบัญชีออมทรัพย์สหกรณ์
.....

หมายเหตุสมาชิกคนหนึ่งๆ มีสิทธิขอรับสวัสดิการนี้ได้เพียงครั้งเดียว ตลอดอายุการเป็นสมาชิกและเป็นสมาชิกมาแล้ว
ไม่น้อยกว่า 5 ปี อายุ 50 ปีขึ้นไป ยื่นขอรับสวัสดิการภายในไม่เกิน 90 วันนับจากวันเข้าเกณฑ์ตามระเบียบ

คำรับรองกรรมการประจำหน่วย

เป็นจริงตามคำขอรับสวัสดิการ
 ไม่เป็นจริงตามใบขอรับสวัสดิการ

.....
(.....)
หน่วยที่.....
วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับสวัสดิการ
(.....)
วันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

ตรวจสอบแล้ว

อายุการเป็นสมาชิก.....ปี อายุสมาชิก.....ปี
 ขอรับสวัสดิการไม่เกินกำหนด
 เอกสารหลักฐานครบถ้วน
 รับสวัสดิการ.....บาท

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
วันที่.....

สำหรับผู้มีอำนาจอนุมัติ

อนุมัติ
 ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ/ผู้จัดการ
วันที่.....

เอกสารประกอบการขอรับสวัสดิการ

- แบบคำขอรับสวัสดิการสมาชิกผู้เป็นโสด
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน(ผู้รับสวัสดิการ)