

**แบบคำร้องขอรับเงินสงเคราะห์ศพครอบครัวสมาชิก**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วย (ชื่อผู้เสียชีวิต) นาย/นาง/นางสาว.....  
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
ได้ถึงแก่กรรมด้วยเหตุ.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**ดั่งมีรายละเอียดตามที่แนบมาพร้อมนี้**

1. สำเนาบัตรของผู้ถึงแก่กรรม
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้รับผลประโยชน์
3. สำเนาทะเบียนบ้านผู้รับผลประโยชน์
4. สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีคู่สมรสเสียชีวิต)

ข้าพเจ้า (ทายาทของผู้เสียชีวิต) นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกเลขที่.....  
ตำแหน่ง.....สำนักงาน/โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
เกี่ยวข้องเป็น.....ของผู้ถึงแก่กรรม ขอเบิกเงินสงเคราะห์ศพฯ เข้าบัญชีเงินฝากสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสตูล จำกัด  
บัญชีเลขที่.....

- จำนวน 3,000 บาท (สมาชิกเป็นสมาชิกในสหกรณ์นี้ไม่เกิน 5 ปี)  
 จำนวน 4,000 บาท (สมาชิกเป็นสมาชิกในสหกรณ์นี้เกิน 5-10 ปี)  
 จำนวน 5,000 บาท (สมาชิกเป็นสมาชิกในสหกรณ์นี้เกิน 10 ปี)

ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ หากในภายหลังตรวจสอบได้ว่าเป็นความเท็จหรือข้าพเจ้าไม่มีสิทธิ์ในการรับเงิน  
ประการใดก็ตาม ข้าพเจ้ายินดีคืนเงินให้แก่สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสตูล จำกัด ภายใน 7 วันที่ได้รับทราบ โดยไม่มีข้อแม้ใด ๆ  
ทั้งสิ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้เบิกจ่ายเงิน

(ลงชื่อ) .....ทายาท  
(.....)  
โทร.....

**ความเห็นของเจ้าหน้าที่**

สมาชิกเป็นสมาชิกสหกรณ์ ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....รวม.....ปี

(ลงชื่อ) .....เจ้าหน้าที่  
(.....)

**ผู้มีอำนาจลงนาม**

(ลงชื่อ) .....  
(.....)  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**เจ้าหน้าที่การเงิน**

(ลงชื่อ) .....  
(.....)  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....