

แบบฟอร์มขอรับเงินสงเคราะห์เกี่ยวกับการศพ (กรณีบุคคลในครอบครัวของสมาชิก สอ.กพร.เสียชีวิต)

1. ข้าพเจ้า..... ตัวแทน.....

สังกัด..... สมาชิกเลขที่.....

ขอรับเงินสงเคราะห์ กรณี

1.1 บิดาของข้าพเจ้าเสียชีวิต

1.2 มารดาของข้าพเจ้าเสียชีวิต

1.3 ภรรยาของข้าพเจ้าเสียชีวิต

1.4 บุตรของข้าพเจ้าเสียชีวิต

เสียชีวิตด้วยโรค..... เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

2. ได้แนบหลักฐานคือ

2.1 2.2

2.3 2.4

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับเงินสงเคราะห์
..... / /

3. คำรับรองของ (ผู้บังคับบัญชาชั้นยศตั้งแต่ น.ท.ขึ้นไป)

เสนอ สอ.กพร.

ขอรับรองว่าผู้เสียชีวิตเป็น

บิดา มารดา คู่สมรส บุตร
ของสมาชิก สอ.กพร.รายนี้จริง

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตัวแทน.....

..... / /

4. การตรวจสอบของ สอ.กพร.

ได้ตรวจสอบแล้ว มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์เกี่ยวกับการศพ
จำนวน บาท (.....)
(เป็นสมาชิก สอ.กพร.ตั้งแต่
รวมเวลาเป็นสมาชิก ปี เดือน)

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตัวแทน.....

..... / /

5. เสนอ ผู้จัดการ

สมควรได้รับความอนุเคราะห์ และเห็นควรอนุมัติเงิน
จำนวน บาท (.....)

(ลงชื่อ).....

(.....)

รองผู้จัดการ

..... / /

6. คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
รับคำสั่งประชานกรรมการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้จัดการ สอ.กพร.

..... / /

หลักฐานการเบิกเงิน

1. ใบอนับต์คร
2. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ด้วย “ตาย”(ต้องปั๊มว่า “ตาย”) และ ผู้รับเงิน
3. สำเนาบัตรประจำตัวผู้ด้วย และ ผู้รับเงิน
4. สำเนาบัตรสมาชิกสหกรณ์ กฟร.
5. สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีภรรยาเดียวชีวิต) และ ผู้เสียชีวิตคนละนามสกุล
6. สูติบัตร (กรณีบุตรไม่มีบัตร ฯ)
7. สมาชิกเขียนสำเนาถูกต้องด้วย ตน เอง ทุกแผ่น
8. คำรับรองผู้บัญชาการ ยศตั้งแต่ น.ส.ชื่นไป เป็นผู้รับรอง