



ใบคำขอรับสวัสดิการสมาชิก/สมาชิกสมทบ  
เพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)  
สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ..... สมาชิกเลขทะเบียนที่.....  
อายุ..... ปี รับราชการหรือทำงานประจำในตำแหน่ง .....  
สังกัดหน่วยงาน ..... เลขประจำตัวประชาชน .....  
ที่อยู่ปัจจุบัน.....  
โทรศัพท์ ..... มีความประสงค์ขอรับสวัสดิการสมาชิกเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ดังนี้  
 ได้รับการวินิจฉัยโรค เมื่อวันที่ .....  
กรณีที่ข้าพเจ้าได้รับเงินสวัสดิการฯ ข้าพเจ้ายินดีให้สหกรณ์โอนเข้าบัญชี.....

หมายเหตุ : สมาชิกคนหนึ่ง ๆ มีสิทธิขอรับสวัสดิการนี้ได้เพียงครั้งเดียว ตลอดอายุการเป็นสมาชิกและสมาชิกสมทบ  
ยื่นขอรับสวัสดิการดังกล่าวภายใน 90 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานที่กักตัว  
ที่หน่วยงานรัฐจัดเตรียมไว้สำหรับผู้ที่มีผลการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

<p><b>สำหรับเจ้าหน้าที่</b></p> <p>ตรวจสอบแล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> ขอรับสวัสดิการไม่เกินกำหนดระยะเวลา</p> <p><input type="checkbox"/> เอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง</p> <p>ลงชื่อ ..... ผู้ตรวจสอบ</p> <p>วันที่ .....</p>	ลงชื่อ ..... ผู้ขอรับสวัสดิการ (.....) วันที่ .....
--	---

**เอกสารประกอบการขอรับสวัสดิการ**

1. แบบคำขอรับเงินสวัสดิการสมาชิกเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
2. ผลการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
4. สำเนาสมุดคู่ฝากบัญชีธนาคารพาณิชย์