



แบบคำขอรับเงินค่าจัดการศพ

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย

ศูนย์ประสานงาน..... จำกัด

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรียน นายกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย

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

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

ลงชื่อ..... ทายาท / ผู้มีสิทธิรับค่าจัดการศพ

(.....)



แบบคำขอรับเงินเงินสงเคราะห์และเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าคงเหลือ

สมาคมปณิกสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย

ศูนย์ประสานงาน..... จำกัด

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรียน นายกสมาคมปณิกสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย

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

() สำเนาโฉนดที่ดิน

() หนังสือรับรองการตายจากโรงพยาบาล (กรณีเสียชีวิตที่โรงพยาบาล)

() สำเนาทะเบียนบ้านของเจ้าหน้าที (กรณีเสียชีวิตที่บ้าน)

() สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ ของผู้เสียชีวิต

() สำเนาทะเบียนบ้าน (ประทับตรา “ตาย”)

() สำเนาทะเบียนสมรส หรือหนังสือสำคัญการหย่า ของผู้เสียชีวิต (ถ้ามี)

() สำเนาบัตรประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้าน/สำเนาหน้าบัญชีธนาคาร **ของผู้รับเงินสงเคราะห์ทุกคน**

() รายงานการสอบสวนการเสียชีวิต (กรณีเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุหรืออื่นๆ)

() หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี).....

รายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ ดังนี้

ลงชื่อ.....

(.....)

โทรศัพท์.....

ลงชื่อ.....

(.....)

โทรศัพท์.....

ลงชื่อ.....

(.....)

โทรศัพท์.....

ลงชื่อ.....

(.....)

โทรศัพท์.....

*กรณีผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์มีหลายคนให้ใช้แบบฟอร์มชุดเดียว โดยผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ลงนามทุกคน

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย (สสอ.รท.)

เขียนวันที่

วันที่

เรื่อง ขอรับค่าสงเคราะห์ศพ

เรียน ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์กรมปศุสัตว์ จำกัด

ตามที่.....สังกัด เลขทะเบียนสมาชิก

ได้ถึงแก่กรรมวันที่ ด้วยสาเหตุ

ข้าพเจ้า 1. โทรศัพท์ อาชีพ

2. โทรศัพท์ อาชีพ

3. โทรศัพท์ อาชีพ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ ผู้รับประโยชน์เงินสงเคราะห์
(.....)

ลงชื่อ ผู้รับประโยชน์เงินสงเคราะห์
(.....)

ลงชื่อ ผู้รับประโยชน์เงินสงเคราะห์
(.....)