



หนังสือขอรับเงินสงเคราะห์
สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจ

เขียนที่.....

วันที่เดือน.....พ.ศ.

เรียน นายกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจ

ข้าพเจ้า..... อายุ ปี เลขประจำตัวประชาชนเลขที่
_ _ _ _ อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ..... เป็นผู้มสิทธิรับเงินสงเคราะห์ของ
 () นาย () นาง () นางสาว..... สมาชิกเลขทะเบียนที่..... ซึ่งถึงแก่กรรมเมื่อ
 วันที่ เดือนที่ พ.ศ. ตามใบมรณบัตรเลขที่ ลงวันที่.....
 สาเหตุการเสียชีวิต

ข้าพเจ้าได้ยื่นเอกสาร หลักฐาน ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- () สำเนาใบมรณบัตร
- () หนังสือรับรองการตายจากโรงพยาบาล (กรณีเสียชีวิตที่โรงพยาบาล)
- () สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ ของผู้เสียชีวิต (ประทับตรา “ตาย”)
- () สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต
- () สำเนาทะเบียนสมรส หรือหนังสือสำคัญการหย่า ของผู้เสียชีวิต
- () สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประชาชน ของผู้รับเงินสงเคราะห์
- () รายงานการสอบสวนการเสียชีวิต (กรณีเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ)
- () หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี).....

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

บัตรประชาชนเลขที่

ผู้ขอรับเงิน

.....

(.....)

(.....)

(.....)

บัตรประชาชนเลขที่

บัตรประชาชนเลขที่

บัตรประชาชนเลขที่

ผู้ขอรับเงิน

ผู้ขอรับเงิน

ผู้ขอรับเงิน

ความเห็นของผู้จัดการสหกรณ์	การอนุมัติ
() ครอบอนุมัติ () อื่นๆ..... (ลงชื่อ)..... ผู้จัดการศูนย์ประสานงาน.....	() อนุมัติ () อื่นๆ..... (ลงชื่อ)..... ประธานศูนย์ประสานงาน



หนังสือขอรับเงินค่าจัดการศพ
สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจ

เขียนที่.....

วันที่เดือน.....พ.ศ.

เรียน นายกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจ

ข้าพเจ้า..... อายุ ปี เลขประจำตัวประชาชนเลขที่
_ _ _ _ อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ..... เป็นผู้มิตีรับเงินสงเคราะห์ของ
 () นาย () นาง () นางสาว..... สมาชิกเลขทะเบียนที่..... ซึ่งถึงแก่กรรมเมื่อ
 วันที่ เดือนที่ พ.ศ. ตามใบมรณบัตรเลขที่ ลงวันที่.....
 สาเหตุการเสียชีวิต โดยขอรับเงินค่าจัดการศพเบื้องต้นจำนวน 60,000 บาท (หกหมื่นบาทถ้วน)

ข้าพเจ้า ได้ยื่นเอกสาร หลักฐาน ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- () สำเนาใบมรณบัตร
- () หนังสือรับรองการตายจากโรงพยาบาล (กรณีเสียชีวิตที่โรงพยาบาล)
- () สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ ของผู้เสียชีวิต (ประทับตรา “ตาย”)
- () สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต
- () สำเนาทะเบียนสมรส หรือหนังสือสำคัญการหย่า ของผู้เสียชีวิต
- () สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประชาชน ของผู้รับเงินสงเคราะห์
- () รายงานการสอบสวนการเสียชีวิต (กรณีเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ)
- () หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี).....

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

บัตรประชาชนเลขที่

ผู้ขอรับเงิน

.....

(.....)

(.....)

(.....)

บัตรประชาชนเลขที่

บัตรประชาชนเลขที่

บัตรประชาชนเลขที่

ผู้ขอรับเงิน

ผู้ขอรับเงิน

ผู้ขอรับเงิน

ความเห็นของผู้จัดการสหกรณ์	การอนุมัติ
() ครอบอนุมัติ () อื่นๆ..... (ลงชื่อ)..... ผู้จัดการศูนย์ประสานงาน.....	() อนุมัติ () อื่นๆ..... (ลงชื่อ)..... ประธานศูนย์ประสานงาน



บัญชีแสดงผู้รับเงินสงเคราะห์
สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจ
ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

วันที่ออกเอกสารรับรอง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตามที่ นาย/นาง/นางสาวอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มือถือ.....
 เลขบัตรประชาชน □_□□□□_□□□□□_□□_□ ขึ้นเรื่องขอรับเงินค่าสงเคราะห์ของ
 () นาย () นาง () นางสาว..... สมาชิกเลขทะเบียนที่.....
 เลขบัตรประชาชน □_□□□□_□□□□□_□□_□ เกี่ยวข้องกับผู้เสียชีวิต โดยเป็น
 สาเหตุการเสียชีวิต..... เสียชีวิตเมื่อ..... นั้น เพื่อเป็นเอกสาร
 หลักฐานประกอบการจ่ายเงิน ศูนย์ประสานงาน สสอต. ขอรับรองว่า บุคคลที่มีรายชื่อดังต่อไปนี้ เป็นผู้รับเงิน
 สงเคราะห์ตามหนังสือแสดงเจตนา ของสมาชิกดังกล่าวจริง

1. เลขบัตรประชาชน.....เกี่ยวข้องเป็น.....
2. เลขบัตรประชาชน.....เกี่ยวข้องเป็น.....
3. เลขบัตรประชาชน.....เกี่ยวข้องเป็น.....
4. เลขบัตรประชาชน.....เกี่ยวข้องเป็น.....
5. เลขบัตรประชาชน.....เกี่ยวข้องเป็น.....
6. เลขบัตรประชาชน.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ลงชื่อ

(.....)

ประธานศูนย์ประสานงาน สสอต.

ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด