



แบบฟอร์มขอรับเงินสวัสดิการกรณีเสียชีวิต

สหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูธรจังหวัดยะลา จำกัด

วันที่.....

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการกรณีเสียชีวิต

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูธรจังหวัดยะลา จำกัด

ข้าพเจ้า.....(ทนายท) ของ.....
ตำแหน่ง.....สมาชิกทะเบียนที่.....สังกัด.....
อำเภอ.....จังหวัดยะลา เนื่องจากได้เสียชีวิต.....
เมื่อวันที่.....

เอกสารประกอบการขอรับเงิน

- | | | | |
|----------------------------------------------|-------|---|------|
| 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ผู้เสียชีวิต) | จำนวน | 1 | ฉบับ |
| 2. ใบมรณะบัตร | จำนวน | 1 | ฉบับ |
| 3. สำเนาหน้าสมุดเงินฝากธนาคารกรุงไทย (ทนายท) | จำนวน | 1 | ฉบับ |
| 4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ทนายท) | จำนวน | 1 | ฉบับ |
| 5. สำเนาทะเบียนสมรส (คู่สมรส) | จำนวน | 1 | ฉบับ |

จึงมีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการกรณีเสียชีวิตในครั้งนี้

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

มติที่ประชุม.....ครั้งที่.....เมื่อวันที่..... อนุมัติ ไม่อนุมัติ