

คำขอรับเงินทุนสาธารณสุขประโยชน์เพื่อสงเคราะห์สมาชิกประสภกัษ

เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสกลนคร จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสกลนคร จำกัด

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....  
ชอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสกลนคร จำกัด  
เลขทะเบียนที่.....สังกัด/โรงเรียน.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....มีความประสงค์ขอรับทุนสาธารณสุขประโยชน์เพื่อสงเคราะห์สมาชิกประสภกัษ เนื่องจาก  
เมื่อวันที่.....ที่อยู่อาศัย ของข้าพเจ้าได้ประสบภัย(ระบุ).....พร้อมนี้  
ได้แนบเอกสารมาด้วยแล้ว คือ

1. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอรับเงินสงเคราะห์
2. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ หรือบัตรประชาชน ของผู้รับเงินสงเคราะห์
3. หนังสือรับรองของกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือกรรมการประจำเขตพร้อมภาพถ่ายความเสียหาย
4. บัญชีรายละเอียดทรัพย์สินที่ประสบภัย พร้อมประเมินค่าเสียหาย โดยให้ผู้บังคับบัญชาของสมาชิก  
 ผู้ประสบภัยรับรอง
5. อื่นๆ (ถ้ามี) ระบุ.....

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณา

.....ผู้ขอรับเงิน  
(.....)

\*\*\*\*\*

เจ้าหน้าที่สหกรณ์กรอก

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสกลนคร จำกัด  
ได้ตรวจสอบเอกสารแล้วปรากฏว่า  ถูกต้อง  ไม่ถูกต้อง  
ค่าเสียหาย จำนวน.....บาท มีสิทธิ์ได้รับเงินสงเคราะห์ จำนวน.....บาท

.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจ  
...../...../.....

ความเห็นของรองผู้จัดการ <input type="radio"/> ควรอนุมัติ <input type="radio"/> ไม่ควรอนุมัติ เนื่องจาก ..... ...../...../.....	ความเห็นของผู้จัดการ <input type="radio"/> ควรอนุมัติ <input type="radio"/> ไม่ควรอนุมัติ เนื่องจาก ..... ...../...../.....	ความเห็นของประธาน <input type="radio"/> ควรอนุมัติ <input type="radio"/> ไม่ควรอนุมัติ เนื่องจาก ..... ...../...../.....
--	---	--

หนังสือรับรองทรัพย์สินประสภภัย

ที่...../.....

สถานที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า(นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง.....สังกัด/โรงเรียน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....ได้ประสภภัย.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ทำให้บ้านพักอาศัยและทรัพย์สินเสียหายตามหลักฐาน ภาพถ่ายและบัญชีรายการทรัพย์สินที่ประสภภัย  
พร้อมประเมินราคา ประกอบคำขอรับการสงเคราะห์จากสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด

ให้ไว้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ผู้รับรอง คือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือกรรมการสหกรณ์ประจำเขตเลือกตั้ง  
(พร้อมสำเนาบัตรประจำตัว ผู้รับรอง)

