

แบบบันทึกขอรับเงินสวัสดิการเพื่อเกื้อกูลสมาชิกอาวุโส
ตามระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำพูน จำกัด
ทุนสวัสดิการสมาชิกเพื่อเกื้อกูลสมาชิกอาวุโส

-
1. ขอรับเงินสวัสดิการเพื่อเกื้อกูลสมาชิกอาวุโส ในกรณีที่สมาชิกอายุครบ
() 65 ปี () 70 ปี () 75 ปี () 80 ปี () 85 ปี () 90 ปี () 95 ปี () 100 ปี
 2. ชื่อสมาชิก..... เลขทะเบียน..... หน่วยงาน.....
อำเภอ..... จังหวัด.....
เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... อยู่บ้านเลขที่.....
ชื่อหมู่บ้าน..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....
 3. กรณีผู้มีสิทธิรับเงินสวัสดิการไม่สามารถรับเงินสวัสดิการด้วยตนเอง ผู้ขอรับเงินสวัสดิการแทน
ชื่อ..... อยู่บ้านเลขที่..... ชื่อหมู่บ้าน.....
หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก..... เกี่ยวข้องเป็น.....
 4. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่เสนอต่อสหกรณ์ฯ เพื่อขอรับเงินสวัสดิการเพื่อเกื้อกูลสมาชิกอาวุโสทั้งหมด
เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ
(.....)
...../...../.....

ข้าพเจ้าได้ตรวจเอกสารหลักฐานเป็นการถูกต้องเรียบร้อยแล้ว

(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่สหกรณ์ฯ
(.....)
...../...../.....

หมายเหตุ เอกสารประกอบ 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือข้าราชการ 1 ชุด
2. สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ชุด