



แบบคำร้องขอรับเงินค่าพวงหรีด หรือ ค่าพิธีกรรมทางศาสนา

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอรับเงินค่าพวงหรีด หรือ ค่าพิธีกรรมทางศาสนา

เรียน นายก สสอท.

ข้าพเจ้าเลขประจำตัวบัตรประชาชน.....

ออกโดยวันที่ออก.....บัตรหมคอายุ..... อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... ซอย ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ เกี่ยวข้องกับผู้เสียชีวิตโดยเป็น.....

ของซึ่งเป็นสมาชิก สสอท. ประเภท สามัญ วิสามัญ

เลขทะเบียนฌาปนกิจ..... เสียชีวิตเมื่อ..... สาเหตุการเสียชีวิต

โดยข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิรับเงินที่สมาชิกผู้ตายระบุไว้ และมีความประสงค์ขอรับเงินค่าพวงหรีด หรือ ค่าพิธีกรรมทางศาสนา ตามสิทธิที่ควรจะได้รับ ทั้งนี้ได้แนบหลักฐานเพื่อการขอรับเงินดังกล่าว คือ

- () สำเนาฌาปนบัตร
- () สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิกผู้เสียชีวิต
- () สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับเงิน
- () หนังสือสำคัญการเป็นสมาชิก หรือใบแจ้งความ
- () รูปถ่ายพวงหรีดเคารพศพ สสอท.
- () สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร ทหารไทย จำกัด (มหาชน)
- () อื่น ๆ

ขอให้ สสอท. โอนเงินดังกล่าวเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร ทหารไทย จำกัด (มหาชน) สาขา.....

ชื่อบัญชี..... บัญชีเลขที่

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้ยื่นคำร้อง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าลายมือชื่อ หรือลายพิมพ์นิ้วหัวแม่มือข้างบนนี้เป็นของ.....

ผู้ยื่นคำร้อง ขอรับเงินค่าพวงหรีด และ/หรือ ค่าพิธีกรรมทางศาสนา ฉบับนี้เป็นความจริง

(ลงชื่อ)..... ผู้รับรอง

(.....)

ผู้จัดการศูนย์ประสานงาน ฯ

..... / /

*กรณีผู้อื่นดำเนินการจัดหาพวงหรีดแทน

เสนอ นายก สสอท.

ศูนย์ประสานงาน สหกรณ์ออมทรัพย์ ได้ตรวจสอบ

หลักฐานข้างต้นแล้ว เป็นความจริงทุกประการ

ศูนย์ประสานงาน สหกรณ์ออมทรัพย์ ได้ดำเนินการจัดหา

*พวงหรีดให้แก่ทายาทสมาชิกผู้เสียชีวิตเรียบร้อยแล้ว เป็นเงิน 1,000.- บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) และขอให้ สสอท.

โอนเงินดังกล่าวเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร ทหารไทย จำกัด (มหาชน) สาขา

ชื่อบัญชี บัญชีเลขที่.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้ดำเนินการจัดหาพวงหรีด

..... / /

(ลงชื่อ)

(.....)

ประธานกรรมการ / ผู้จัดการ

ศูนย์ประสานงาน สอ.

..... / /

- เห็นควร

อนุมัติฯ ไม่อนุมัติฯ

อนุมัติฯ ไม่อนุมัติฯ

ลงชื่อ.....

เหรียญกฐิก สสอท.

..... / /

ลงชื่อ.....

นายก สสอท.

..... / /



ใบสำคัญรับเงินค่าพวงหรีด หรือ ค่าพิธีกรรมทางศาสนา

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ถนน ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... ขอรับเงินค่าพวงหรีด หรือ ค่าพิธีกรรมทางศาสนา

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าพวงหรีด หรือ พิธีกรรมทางศาสนา ของ นาย/นาง/นางสาว (ยศ).....	1,000	00
(- หนึ่งพันบาทถ้วน -)	1,000	00

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

เหรียญก สอท.

หมายเหตุ กรณีผู้อื่นจัดหาค่าพวงหรีดแทน

- ผู้ลงนามรับเงิน ในใบสำคัญรับเงินจะต้องเป็นเจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานที่ได้รับมอบหมาย ให้จัดซื้อพวงหรีดไปเคารพศพ หรือผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์คนใดคนหนึ่ง
- ผู้ลงนามจ่ายเงิน ในใบสำคัญรับเงินจะต้องเป็นเหรียญกสมาคม