



บัญชีแสดงผู้รับเงินสงเคราะห์

สมาคมอาสาสมัครแห่งประเทศไทยแห่งประเทศไทย
ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ตามที่ ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด ได้รับ
แจ้งการเสียชีวิตของ นาย/นาง/นางสาว.....เลขทะเบียนสมาชิก.....
เสียชีวิตด้วยสาเหตุ.....เมื่อวันที่.....เวลา.....น. นั้น

ในการนี้ ผู้รับเงินสงเคราะห์นำส่งเอกสารหลักฐานเพื่อประกอบการจ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว โดยศูนย์
ประสานงานขอรับรองว่าบุคคลที่มีรายชื่อดังต่อไปนี้ เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ตามหนังสือแสดงเจตนาของสมาชิกดังกล่าวจริง

1.เกี่ยวข้องกับ.....
2.เกี่ยวข้องกับ.....
3.เกี่ยวข้องกับ.....
4.เกี่ยวข้องกับ.....
5.เกี่ยวข้องกับ.....
6.เกี่ยวข้องกับ.....

| รายการ | ความเห็นผู้จัดการศูนย์ฯ | ความเห็นประธานศูนย์ |
|---|--|---------------------------------|
| () ตรวจสอบคุณสมบัติและเอกสารประกอบต่างๆเรียบร้อยแล้ว | () เห็นควรนำส่งเอกสารให้สมาคม () อื่นๆ..... | () อนุมัติ () อื่น ๆ..... |
| (.....) เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน | (.....) ผู้จัดการศูนย์ประสานงาน | (.....) ประธานศูนย์ประสานงาน |



แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์

สมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์สภกรณ์สมาชิกของชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย
 ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

วันที่ยื่นเอกสารขอรับเงิน วันที่ เดือน..... พ.ศ.

เรียน ประธานศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

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

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....

ขอรับเงินสงเคราะห์ของ () นาย () นาง () นางสาว.....

เกี่ยวข้องกับผู้อยู่เสียชีวิต โดยเป็น..... สาเหตุการเสียชีวิต.....เสียชีวิตเมื่อ.....

ข้าพเจ้าได้ยื่นเอกสาร/หลักฐาน ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- () สำเนาใบมรณบัตร
- () สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ ของผู้เสียชีวิต
- () สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต (ประทับตรา “ตาย”)
- () สำเนาทะเบียนสมรส หรือหนังสือสำคัญการหย่า ของผู้เสียชีวิต
- () สำเนาบัตรประชาชน ของผู้รับเงินสงเคราะห์
- () หนังสือรับรองการตายจากโรงพยาบาล (กรณีเสียชีวิตที่โรงพยาบาล)
- () รายงานการสอบสวนการเสียชีวิต (กรณีเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ)
- () หนังสือมอบอำนาจในการทำธุรกรรมแทน กรณี มีผู้รับเงินสงเคราะห์ไม่สามารถมาดำเนินการได้
- () หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี).....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงินสงเคราะห์
 (.....)

| รายการ | ความเห็นผู้จัดการศูนย์ | ความเห็นประธานศูนย์ |
|--|------------------------------------|---------------------------------|
| () เลขทะเบียนสมาชิก..... () ตรวจสอบเอกสารแล้ว | () เห็นควร () อื่น ๆ..... | () เห็นควร () อื่น ๆ..... |
| (.....) เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน | (.....) ผู้จัดการศูนย์ประสานงาน | (.....) ประธานศูนย์ประสานงาน |



แบบคำขอรับเงินค่าจัดการศพ

สมาคมสถาปนิกสงเคราะห์สภกรณ์สมาชิกของชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย
 ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

วันที่ยื่นเอกสารขอรับเงิน วันที่ เดือน..... พ.ศ.

เรียน ประธานศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....
 ขอรับเงินค่าจัดการศพของ () นาย () นาง () นางสาว.....
 เกี่ยวข้องกับผู้เสียชีวิต โดยเป็น.....สาเหตุการเสียชีวิต.....เสียชีวิตเมื่อ.....

ข้าพเจ้าได้ยื่นเอกสาร/หลักฐาน ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- () สำเนาใบมรณบัตร
- () สำเนาบัตรประชาชน ของผู้จัดการศพ
- () หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี).....

ลงชื่อ.....ผู้จัดการศพ
 (.....)

| รายการ | ความเห็นผู้จัดการศูนย์ | ความเห็นประธานศูนย์ |
|--|------------------------------------|---------------------------------|
| () เลขทะเบียนสมาชิก..... () ตรวจสอบเอกสารแล้ว | () เห็นควร () อื่น ๆ..... | () เห็นควร () อื่น ๆ..... |
| (.....) เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน | (.....) ผู้จัดการศูนย์ประสานงาน | (.....) ประธานศูนย์ประสานงาน |



แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าคงเหลือ(กรณีเสียชีวิต)
สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภากอสมช.ของชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย
ศูนย์ประสานงาน.....

วันที่ยื่นเอกสารขอรับเงิน วันที่เดือน.....พ.ศ.

เรียน ประธานศูนย์ประสานงาน สส.ชสอ. ศูนย์.....

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....
 มีความประสงค์ ขอรับคืนเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้า ของ () นาย () นาง () นางสาว
 เลขทะเบียนสมาชิก..... ในส่วนที่เหลือหลังจากหัก
 จ่ายค่าสงเคราะห์รายอื่นแล้ว จำนวน.....บาท (.....บาทถ้วน)

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน
 (.....)

สำหรับศูนย์ประสานงาน

| รายการ | ความเห็นผู้จัดการ | ความเห็นประธานศูนย์ฯ |
|---|---|--|
| () ตรวจสอบคุณสมบัติและเอกสารต่างๆ เรียบร้อยแล้ว | () เห็นควร () อื่นๆ..... | () เห็นควร () อื่น ๆ..... |
| (.....) เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน | (.....) ผู้จัดการศูนย์ประสานงาน | (.....) ประธานศูนย์ประสานงาน |

สำหรับ สส.ชสอ.

| รายการ | ความเห็น | การอนุมัติ |
|---|---------------------------------------|---|
| () ตรวจสอบคุณสมบัติและเอกสารต่างๆ เรียบร้อยแล้ว | () เห็นควรอนุมัติ () อื่นๆ..... | () อนุมัติ () อื่น ๆ..... |
| (.....) เจ้าหน้าที่การเงิน สส.ชสอ. | (.....) ผู้จัดการ สส.ชสอ. | (.....) อุปนายก / นายกสมาคม |



ใบสำคัญการจ่ายเงินสงเคราะห์

สมาคมธนาคารแห่งประเทศไทย (สส.ชสอ.)

ศูนย์ประสานงาน สหกรณ์ออมทรัพย์ จำกัด

วันที่

ข้าพเจ้า

เกี่ยวข้องกับ

ที่อยู่

เบอร์โทร.....

เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ของ

ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่

เลขประจำตัวสมาชิกสหกรณ์

เลขทะเบียนพาณิชย์

| ลำดับที่ | รายการ | จำนวนเงิน | |
|----------|------------------------------------|-----------|-----|
| | | บาท | สต. |
| 1 | เงินสงเคราะห์ | | |
| | หัก ค่าใช้จ่ายตามกฎหมายกระทรวง 4 % | | |
| | หัก เงินสงเคราะห์ล่วงหน้าใช้ไป | | |
| | | | |
| | คงเหลือรับจริง | | |
| รวมเงิน | | | |

ลงชื่อ ผู้รับเงิน
(.....)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน
(.....)

ลงชื่อ พยาน 1
(.....)

ลงชื่อ พยาน 2
(.....)

หมายเหตุ พยาน 1 คือ ประธานศูนย์ / กรรมการที่ได้รับมอบหมาย
พยาน 2 คือ ผู้จัดการ / รองผู้จัดการ