



## แบบคำขอรับเงินค่าจัดการศพ

สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย

ศูนย์ประสานงาน..... จำกัด

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

เรียน นายกสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ..... อายุ.....ปี

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....

ถนน.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

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

ขอส่งหลักฐานเพื่อขอรับเงินค่าจัดการศพของ (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขทะเบียนสมาชิก..... สาเหตุการเสียชีวิต.....

เสียชีวิตเมื่อ..... เพื่อทางสมาคมดำเนินการต่อไป

ข้าพเจ้าได้ยื่นเอกสาร หลักฐาน ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- ( ) สำเนาบัตรประชาชน
- ( ) สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ ของผู้เสียชีวิต
- ( ) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต (ประทับตรา “ตาย”)
- ( ) สำเนาทะเบียนสมรส หรือหนังสือสำคัญการหย่า ของผู้เสียชีวิต
- ( ) สำเนาบัตรประชาชน/ทะเบียนบ้าน ของผู้รับเงินจัดการศพ
- ( ) หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี).....

ลงชื่อ..... ทายาท / ผู้มีสิทธิรับค่าจัดการศพ

(.....)



แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์  
 สมาคมตัวแทนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย  
 ศูนย์ประสานงาน..... จำกัด

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

เรียน นายกสมาคมตัวแทนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ..... อายุ.....ปี  
 เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....  
 ถนน..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มือถือ.....  
 ขอส่งหลักฐานเพื่อขอรับเงินค่าสงเคราะห์ของ (นาย/นาง/นางสาว).....  
 เลขทะเบียนสมาชิก..... สาเหตุการเสียชีวิต.....  
 เสียชีวิตเมื่อ..... เพื่อทางสมาคมดำเนินการต่อไป

ข้าพเจ้าได้ยื่นเอกสาร หลักฐาน ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- ( ) สำเนามรณะบัตร
- ( ) หนังสือรับรองการตายจากโรงพยาบาล (กรณีเสียชีวิตที่โรงพยาบาล)
- ( ) สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ ของผู้เสียชีวิต
- ( ) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต (ประทับตรา “ตาย” )
- ( ) สำเนาทะเบียนสมรส หรือหนังสือสำคัญการหย่า ของผู้เสียชีวิต
- ( ) สำเนาบัตรประชาชน/ทะเบียนบ้าน ของผู้รับเงินสงเคราะห์
- ( ) รายงานการสอบสวนการเสียชีวิต (กรณีเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ)
- ( ) หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี).....

ลงชื่อ..... ทายาท / ผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์

(.....)



แบบคำขอรับคืนเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าคงเหลือ  
 สมาคมพาณิชย์สงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย  
 ศูนย์ประสานงาน..... จำกัด

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

เรียน นายกสมาคมพาณิชย์สงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ..... อายุ.....ปี  
 เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....  
 ถนน..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มือถือ.....  
 มีความประสงค์จะ ขอรับคืนเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้า ของ (นาย/นาง/นางสาว).....  
 เลขทะเบียนสมาชิก..... ในส่วนที่เหลือหลังจากหักจ่ายค่าสงเคราะห์ศพรายอื่นแล้ว จำนวน..... บาท  
 (.....) เหตุผลเนื่องจากสมาชิกถึงแก่กรรม

ลงชื่อ..... ทายาท หรือผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์  
 (.....)





**ใบสำคัญการจ่ายเงินค่าจัดการศพ**

**สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย**

ศูนย์ประสานงาน สหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว ..... เกี่ยวข้องเป็น.....

ที่อยู่.....

เป็นผู้รับเงินค่าจัดการศพตามเจตนาของ.....

ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่..... เลขทะเบียนฌาปนกิจ.....

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
1	เงินค่าจัดการศพ	60,000	00
	ตัวอักษร (.....-หกหมื่นบาทถ้วน-.....)	<u>60,000</u>	<u>00</u>

.....  
(.....)

เจริญญิก ศูนย์ประสานงาน  
...../...../.....

.....  
(.....)

ผู้จัดการศพ / ผู้รับมอบอำนาจ  
...../...../.....





**ใบสำคัญการจ่ายเงินสงเคราะห์ครอบครัว**

**สมาคมพนักงานอิสระแห่งประเทศไทย  
สหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย**

ศูนย์ประสานงาน สหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว ..... เกี่ยวข้องเป็น.....

ที่อยู่.....

เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ครอบครัวตามเจตนาของ.....

ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่..... เลขทะเบียนสมาชิก.....

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
1	เงินสงเคราะห์ครอบครัว		
	<b>ตัวอักษร</b> (.....)		

.....  
(.....)

เหรียญกษาปณ์ ศูนย์ประสานงาน  
...../...../.....

.....  
(.....)

ผู้รับเงินสงเคราะห์ / ผู้รับมอบอำนาจ  
...../...../.....