

รับเรื่องวันที่.....เลขที่รับ.....

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูกรมสามัญศึกษา จำกัด  
แบบขอรับเงินสงเคราะห์สมาชิกประสบอุบัติเหตุ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) .....  
เลขทะเบียนสมาชิก.....สังกัด/หน่วยงาน.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการ  
เพื่อการสงเคราะห์สมาชิกประสบอุบัติเหตุ เนื่องจาก .....  
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... กรณีดังนี้ .-

- ☐ บาดเจ็บสาหัส จำนวน 2,000.- บาท ☐ สูญเสียอวัยวะ จำนวน 4,000.- บาท  
ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานมาพร้อมนี้แล้ว คือ  
☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ☐ หลักฐานเอกสารที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจน  
จึงเรียนมาเพื่อทราบ  
ลงชื่อ.....  
(.....)

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ฯ

ได้ตรวจสอบหลักฐานถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติจ่ายเงินจำนวน.....บาท ให้แก่สมาชิกรายนี้

.....  
(.....)  
เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารทั่วไป

อนุมัติจ่ายเงินได้

.....  
(.....)  
หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

.....  
(.....)  
ผู้ช่วยผู้จัดการ