



สหกรณ์ออมทรัพย์ศูนย์ฝึกอบรมตำรวจภูธรภาค 8 จำกัด

PROVINCIAL POLICE TRAINING CENTER, REGION 8 SAVING AND CREDIT COOPERATIVE, LIMITED

วันที่.....

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการกรณี บิดา มารดา คู่สมรส และบุตรเสียชีวิต

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ศูนย์ฝึกอบรมตำรวจภูธรภาค 8 จำกัด

ด้วย (ชื่อผู้ถึงแก่กรรม).....เป็น ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ คู่สมรส

☐ บุตรฯ ได้ถึงแก่กรรมเนื่องจาก(สาเหตุ).....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....สถานที่ถึงแก่กรรม.....

ตามใบมรณบัตรของสำนักทะเบียนท้องถิ่น.....เลขที่.....

ลงวันที่.....พร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้แนบมาพร้อมนี้

ข้าพเจ้า.....เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ศูนย์ฝึกอบรมตำรวจ

ภาค 8 จำกัด เลขที่สมาชิก.....สังกัด.....ที่อยู่ตามบัตรประชาชนเลขที่.....

.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....เกี่ยวข้องเป็น.....ขอแจ้งให้ทราบเพื่อดำเนินการต่อไป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่าผู้มีนามข้างต้นมิได้ถึงแก่กรรมจริง ข้าพเจ้าจะถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย

(ลงชื่อ).....(ผู้แจ้ง)

(.....)

เอกสารประกอบ (สมาชิกรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ)

- | | | |
|---|---|------|
| ☐ สำเนาใบมรณบัตร | 1 | ฉบับ |
| ☐ สำเนาบัตรประชาชน(ผู้เสียชีวิต) | 1 | ฉบับ |
| ☐ สำเนาบัตรประชาชน(สมาชิก) | 1 | ฉบับ |

ตรวจสอบแล้วเอกสารครบถ้วน

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงิน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้อำนวยการ

(.....)