



บันทึกข้อความ

วันที่.....

เรื่อง ขอรับเงินทุนสวัสดิการสงเคราะห์แก่สมาชิก และครอบครัว (สวัสดิการสมาชิกที่ไม่มีบุตร)
เรียน ประธานกรรมการ และคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขปทุมธานี จำกัด
ด้วยข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว.....อายุ.....ปี
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขปทุมธานี จำกัด เลขที่.....สังกัด.....

ในการนี้ ข้าพเจ้าขอรับเงินทุนสวัสดิการสงเคราะห์สมาชิก และครอบครัว ตามระเบียบสหกรณ์
ออมทรัพย์สาธารณสุขปทุมธานี จำกัด ว่าด้วย “การให้ทุนสวัสดิการสงเคราะห์สมาชิกและครอบครัว เพื่อ
สวัสดิการสมาชิก ที่ไม่มีบุตร พ.ศ.2560”

รับเงินทุนสวัสดิการสำหรับสมาชิกที่ไม่มีบุตร พ.ศ.2560

จำนวน 2,000.00 บาท (สองพันบาทถ้วน) (เป็นสมาชิกมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี)

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
 ขอรับเงินสวัสดิการเป็นเงินสด ที่สหกรณ์ ด้วยตนเอง
 ยินยอมให้โอนเงินสวัสดิการ เข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย ของข้าพเจ้า
ประเภท.....สาขา.....เลขบัญชี.....

ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ฯ หักเงินปันผล - เงินเฉลี่ยคืน หากมีการตรวจสอบได้ว่าข้อความกรณี
ที่ไม่มีบุตร นั้นเป็นเท็จ ข้าพเจ้าขอคืนเงินที่ได้เป็นเงิน จำนวน 4,000.00 บาท (สี่พันบาทถ้วน) ให้กับสหกรณ์ฯ

ขอแสดงความนับถือ

.....
(.....)
โทรศัพท์.....

คำรับรองการรับสวัสดิการสมาชิกที่ไม่มีบุตร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าสมาชิกผู้ขอรับเงินสวัสดิการดังกล่าวข้างต้น ไม่มีบุตรของตนเอง เป็นความจริง
สมควรให้ได้รับเงินสวัสดิการสมาชิกที่ไม่มีบุตร พ.ศ.2560 ของสหกรณ์ฯ ได้

ลงชื่อ.....
(.....)

คณะกรรมการดำเนินการ

ลงชื่อ.....
(.....)

คณะกรรมการดำเนินการ