



## คำร้องขอรับเงินสวัสดิการ เพื่อสงเคราะห์ศพสมาชิก บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตร

สมาชิกรายใดถึงแก่กรรมในขณะที่เป็นสมาชิกอยู่ให้มีสิทธิได้รับสวัสดิการตามระเบียบนี้ เพื่อเป็นค่าจัดการศพให้กับทายาท หรือผู้รับผลประโยชน์ ตามเกณฑ์อายุการเป็นสมาชิกของสหกรณ์

เงินทุนสวัสดิการสมาชิกเพื่อสงเคราะห์ศพบิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตร จ่ายรายละ 5,000.- บาท และค่าพวงหรีดเคารพศพ ภายในวงเงินไม่เกิน 800.- บาท ซึ่งบิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรที่ถึงแก่กรรม ต้องมิได้เป็นสมาชิก หรือคู่สมรสของสมาชิก

เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์สยามนิสสัน จำกัด

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียนสมาชิก.....

สังกัดบริษัท NMT, NMAP, TSPKK, SNN, NPT, สหกรณ์, อีสระ อื่น ๆ .....ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ .....

ชอย .....ถนน .....แขวง/ตำบล .....เขต/อำเภอ .....

จังหวัด ..... เบอร์โทรแผนก ..... เบอร์มือถือ .....

มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการโดย

1 ผู้ถึงแก่กรรม ชื่อ/นามสกุล ..... อายุ ..... ปี  
บ้านเลขที่..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....

ถึงแก่กรรมด้วยโรค ..... มีความเกี่ยวข้องเป็น ..... (บิดา มารดา คู่สมรส บุตร)

2 ได้แนบเอกสารประกอบการขอรับเงินสวัสดิการ ดังนี้

- |                          |  |                          |                  |                          |                  |
|--------------------------|--|--------------------------|------------------|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | สำเนาใบมรณบัตร                                       | <input type="checkbox"/> | สำเนาทะเบียนบ้าน | <input type="checkbox"/> | สำเนาทะเบียนสมรส |
| <input type="checkbox"/> | สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้มีสิทธิขอรับเงินสวัสดิการ | <input type="checkbox"/> | อื่น ๆ           | <input type="checkbox"/> |                  |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและ ได้ยื่นภายใน 365 วัน นับแต่วันที่ถึงแก่กรรม หากเป็นเท็จข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในความเสียหายใด ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในภายหน้าทุกประการ และยินยอมให้สหกรณ์ดำเนินการตามกฎหมาย จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ .....สมาชิก  
(.....)

### สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

เรียน ผู้จัดการ

ได้ตรวจสอบแล้วพบว่า

- เอกสารถูกต้อง       เอกสารไม่ถูกต้อง
- เอกสารครบถ้วน

มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเป็นจำนวนเงิน ..... บาท

ลงชื่อ .....  
(.....)

เจ้าหน้าที่

เรียน ประธานกรรมการ

นาย/นาง/น.ส. ....

เป็นสมาชิกเลขที่..... ได้ยื่นคำร้องขอรับ  
ทุนสวัสดิการสมาชิกฯ จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดอนุมัติจ่ายเป็น  
จำนวนเงิน ..... บาท

ลงชื่อ .....  
(.....)

ผู้จัดการ

เห็นควรให้

- อนุมัติ
- ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ .....  
(.....)

ประธาน