



แบบคำขอรับสวัสดิการสงเคราะห์สมาชิก

กรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) พ.ศ. 2565

สภกรณ์ออมทรัพย์ครุณนทบุรี จำกัด

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการสงเคราะห์สมาชิกกรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) พ.ศ. 2565

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสภกรณ์ออมทรัพย์ครุณนทบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย /นาง/นางสาว..... เลขสมาชิก.....

สังกัด หน่วยงาน / โรงเรียน มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการ

สงเคราะห์สมาชิกกรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) ตามระเบียบสภกรณ์ออมทรัพย์ครุณนทบุรี จำกัด ว่าด้วยเงินสวัสดิการ

สงเคราะห์สมาชิก กรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(covid-19) พ.ศ. 2565 พร้อมเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. คำวินิจฉัยโรค (ผู้ป่วยยืนยัน COVID-19) สถานพยาบาล /โรงพยาบาล
อำเภอ..... จังหวัดเข้ารับการรักษ
วันที่.....ถึง วันที่ ระยะเวลาการรักษา วัน
(พร้อมเอกสารฉบับจริง)
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรข้าราชการ จำนวน 1 ใบ (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)
3. สำเนาหน้าบัญชีธนาคารกรุงศรีฯหรือธนาคารกรุงไทย จำนวน 1 ใบ (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)

ข้าพเจ้า ยินดีให้สภกรณ์ ฯ โอนเงินดังกล่าว เข้าบัญชี ธนาคาร..... ชื่อ.....

สาขา เลขบัญชีตามเอกสารที่แนบมา

ลงชื่อ ผู้ขอรับสวัสดิการ

(.....)

โทร.....

เสนอ ประธาน ฯ ผ่าน ผู้จัดการสภกรณ์ ฯ

ฝ่ายอำนวยการ ฯ ได้ตรวจสอบหลักฐาน เอกสารประกอบการพิจารณาถูกต้อง ครบถ้วน

() สมควรอนุมัติเงินสวัสดิการ ฯ เนื่องจากเป็นไปตามระเบียบสภกรณ์ออมทรัพย์ครุณนทบุรี จำกัด ว่าด้วยเงินสวัสดิการสงเคราะห์สมาชิก กรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) พ.ศ. 2565

() ไม่สมควรอนุมัติเงินสวัสดิการ ฯ เนื่องจากไม่เป็นไปตามระเบียบสภกรณ์ออมทรัพย์ครุณนทบุรี จำกัด ว่าด้วยเงินสวัสดิการสงเคราะห์สมาชิก กรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(covid-19) พ.ศ. 2565 ดังนี้

() ขอรับเงินสวัสดิการไม่เกินกำหนดระยะเวลา () เอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง

() ไม่เคยใช้สิทธิมาก่อน () ไม่เป็นผู้ผิคนัดชำระหนี้ () ผิดนัดชำระหนี้

/....ทั้งนี้

ทั้งนี้ โดยโอนเข้าบัญชี สมาชิกสหกรณ์ ฯ ชื่อ
ธนาคาร.....สาขา เลขบัญชี

(นางสาวสิริกกร ปิยมาตย์)
เจ้าหน้าที่ฝ่ายอำนวยการและสวัสดิการสมาชิก

(นางสาวรุจิวรรณ คลังนุช)
หัวหน้าฝ่ายอำนวยการและสวัสดิการสมาชิก

(นางสาวปิยมาศ สุวรรณกุล)
รองผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนนทบุรี จำกัด

ความเห็นผู้จัดการสหกรณ์ ฯ

- () อนุมัติ เงินสวัสดิการฯ เป็นเงินจำนวน บาท (.....)
- () ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(นายอิชชาติ สวัสดิ์)
รองประธานกรรมการคนที่ 1
ปฏิบัติหน้าที่ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนนทบุรี จำกัด

ฝ่ายอำนวยการสวัสดิการสมาชิก	ฝ่ายข้อมูลและประมวลผล
แจ้ง การโอน วันที่	ดำเนินการโอน วันที่
(นางสาวสิริกกร ปิยมาตย์) เจ้าหน้าที่	() เจ้าหน้าที่

หมายเหตุ: สมาชิกมีสิทธิขอรับเงินสวัสดิการนี้ได้เพียงครั้งเดียว ตลอดอายุการเป็นสมาชิก และยื่นขอรับเงินสวัสดิการดังกล่าวภายใน 90 วัน นับแต่วันที่ได้รับทราบผลการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์หรือโรงพยาบาล