

แบบขอรับเงินสวัสดิการเยี่ยมไข้

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์อ้อมทรัพย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส.เลขที่สมาชิก.....

สังกัด.....ขอเบิกสวัสดิการของ นาย/นาง/น.ส.....เป็น

บิดา/มารดา/คู่สมรส/บุตรของข้าพเจ้า ได้เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ณ โรงพยาบาล.....

เมื่อวันที่.....ถึง.....ด้วยโรค.....

พร้อมได้แนบหลักฐานมาด้วยแล้วดังนี้

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิกสหกรณ์
2. สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิกสหกรณ์(กรณีเบิกสวัสดิการของบิดา-มารดา)
3. สำเนาทะเบียนสมรส(กรณีเบิกสวัสดิการคู่สมรส)
4. สำเนาบัตรประชาชนของผู้เข้ารับการรักษา
5. ใบรับรองแพทย์/หนังสือส่งตัว (ต้นสังกัด)

จึงเรียนมาเพื่อรับเงินสวัสดิการเยี่ยมไข้จำนวน 1,000 บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน)ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ.....
(.....)

พยาน.....
(.....)

พยาน.....
(.....)

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....
(.....)

เจ้าหน้าที่การเงิน