

แบบขอรับเงินสวัสดิการ กรณีประสบภัยจนได้รับอันตราย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นส.เลขที่สมาชิก.....

สังกัด.....โทร.....มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการ

กรณีประสบภัยจนได้รับอันตรายที่ควรได้รับเงินสงเคราะห์ เมื่อวันที่..... ดังรายละเอียด

ต่อไปนี้

☐ มือ 1 ข้าง ตั้งแต่ข้อมือ จ่าย 10,000 บาท

☐ เท้า 1 ข้าง ตั้งแต่ข้อเท้า จ่าย 10,000 บาท

☐ ตา 1 ข้าง จ่าย 10,000 บาท

☐ สูญเสีย ทั้งมือ เท้า ตา จ่าย 20,000 บาท

พร้อมนี้ได้แนบหลักฐานมาด้วยแล้ว ดังนี้

1. สำเนาบัตรประชาชนสมาชิกสหกรณ์
2. สำเนาทะเบียนตนประสบภัยได้รับอันตราย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินสวัสดิการฯ ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน.....

(.....)

O อนุมัติ O ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าหน้าที่การเงิน