



สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับ.....

ลงวันที่.....

เวลา.....น.

คำขอรับสวัสดิการสมาชิกผู้ประสบภัยพิบัติ

วันที่.....

เรียน ประธานกรรมการคณะอนุกรรมการกองทุนสวัสดิการสมาชิก

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง/สังกัด.....

ทะเบียนสมาชิกที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์.....ID LINE :

มีความประสงค์ขอรับเงินทุนสวัสดิการสมาชิกผู้ประสบภัยพิบัติ เนื่องจากข้าพเจ้าประสบภัย

☐ วาตภัย ☐ อัคคีภัย ☐ อุทกภัย ☐ ภัยธรรมชาติอื่น ๆ

เมื่อวันที่..... ณ บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....ซึ่งเป็นที่พักอาศัยและทรัพย์สินของ

☐ ตนเอง ☐ บิดา/มารดา ☐ คู่สมรส ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

รายละเอียดความเสียหายของทรัพย์สิน และมูลค่าความเสียหายโดยประมาณ มีดังนี้

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานประกอบการพิจารณาขอรับสวัสดิการสมาชิกผู้ประสบภัยพิบัติ ดังนี้

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการของสมาชิก

2. สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก หรือหลักฐานการเข้าพักอาศัย

3. หนังสือรับรองการประสบภัยพิบัติจากฝ่ายปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหนังสือรับรองจาก

ผู้บังคับบัญชาผู้เป็นหัวหน้าหน่วยงาน

4. ภาพถ่ายความเสียหาย

5. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทยของสมาชิก

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับสวัสดิการ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

1. ผลการตรวจรับเอกสาร

☐ เอกสารครบถ้วน/ถูกต้อง รับคำขอรับสวัสดิการสมาชิกผู้ประสบภัยพิบัติพร้อมแนบเอกสารประกอบไว้เพื่อดำเนินการต่อไป

☐ เอกสารไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

2. ผู้ขอรับสวัสดิการเป็นสมาชิกสหกรณ์ เมื่อวันที่.....อายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน

3. ผู้ขอรับสวัสดิการจะได้รับเงินสวัสดิการ เป็นจำนวนเงิน.....บาท

4. สมาชิกยื่นเอกสารผ่านช่องทาง

☐ ด้วยตนเอง ณ สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภาค 5 จำกัด วันที่.....

☐ ทางไปรษณีย์ ประทับตราวันที่.....เลขที่พัสดุ.....

☐ ทางบริษัทขนส่งเอกชน.....ประทับตราวันที่.....เลขที่พัสดุ.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจเอกสาร/รับเอกสาร

(.....)

วันที่.....

ผู้อนุมัติ

ตามมติที่ประชุมคณะอนุกรรมการกองทุนสวัสดิการฯ ครั้งที่.....ในวันที่.....

มีมติ ☐ อนุมัติช่วยเหลือสวัสดิการสมาชิกผู้ประสบภัยพิบัติ จำนวน.....บาท

☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....