



สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับ.....
ลงวันที่.....
เวลา..... น.

**แบบคำขอรับสวัสดิการเงินรับขวัญทายาทใหม่ของสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภาค 5 จำกัด**

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน ประธานกรรมการคณะกรรมการสวัสดิการ

ข้าพเจ้า.....ทะเบียนสมาชิกเลขที่.....
ตำแหน่ง/สังกัด.....หมายเลขประจำตัวบัตรประชาชน.....
อายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอรับสวัสดิการเงินรับขวัญทายาทใหม่ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภาค 5 จำกัด ซึ่งข้าพเจ้ามีความสัมพันธ์กับบุตรโดยเป็น มารดา บิดา และเป็นบุตรลำดับที่ 1 2 3 ของข้าพเจ้าชื่อบุตร (เด็กชาย / เด็กหญิง).....คลอดวันที่.....

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

- | | | | |
|---|-------|---|-----|
| 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิก หรือสำเนาบัตรข้าราชการ | จำนวน | 1 | ชุด |
| 2. สำเนาทะเบียนสมรส | จำนวน | 1 | ชุด |
| 3. สำเนาบัตรประชาชนของคู่สมรส | จำนวน | 1 | ชุด |
| 4. สำเนาใบสูติบัตรของบุตร | จำนวน | 1 | ชุด |
| 5. สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร | จำนวน | 1 | ชุด |
| 6. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทยของสมาชิก | จำนวน | 1 | ชุด |

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นขอรับสวัสดิการ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

คุณสมบัติผู้มีสิทธิ

- เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภาค 5 จำกัด มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ไม่รวมถึงสมาชิกสมทบ
- สหกรณ์จะจ่ายเงินสวัสดิการเพื่อรับขวัญทายาทใหม่ของสมาชิกที่ถูกต้องตามกฎหมาย ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรม และบุตรนอกสมรส
- สมาชิกที่ขอรับเงินสวัสดิการนี้ ต้องแสดงความจำนงขอรับเงินตามแบบฟอร์มที่สหกรณ์กำหนด ยื่นต่อสหกรณ์ภายใน 180 วัน นับแต่วันที่คลอดบุตร
- คู่สมรสที่เป็นสมาชิกทั้ง 2 คน มีสิทธิขอรับทุนสวัสดิการนี้ได้ 1 ครอบครัวต่อ 1 ทุน

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

1. ตรวจสอบคุณสมบัติสมาชิก

- 1.1 ผู้ขอรับสวัสดิการเป็นสมาชิกสหกรณ์ เมื่อวันที่.....
- 1.2 อายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....วัน มีอายุครบตามหลักเกณฑ์ ณ วันที่ยื่นคำขอ รวม.....วัน
- มีคุณสมบัติครบถ้วน
- ไม่มีคุณสมบัติครบถ้วน เนื่องจาก.....

2. ช่องทางการยื่นคำขอ

- ยื่นด้วยตนเอง ณ สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภาค 5 จำกัด วันที่.....
- ทางไปรษณีย์ เลขที่พัสดุ.....ประทับตราวันที่.....
- ทางบริษัทขนส่งเอกชน เลขที่พัสดุ.....ประทับตราวันที่.....

3. ผลการตรวจรับเอกสาร

- ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบเอกสารและหลักฐานประกอบคำขอรับสวัสดิการของผู้ยื่นคำขอแล้ว เห็นว่าครบถ้วนถูกต้อง และเป็นไปตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และระเบียบที่สหกรณ์กำหนด
- ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบแล้ว เห็นว่าเอกสารไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจเอกสาร/รับเอกสาร
(.....)
วันที่.....

ความเห็นผู้ตรวจสอบ	บันทึกการอนุมัติ
<p>1. ความเห็นผู้จัดการ</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> เห็นควรเสนอคณะกรรมการสวัสดิการเพื่อพิจารณาอนุมัติ<input type="radio"/> ไม่เห็นควรเสนอคณะกรรมการสวัสดิการเพื่อพิจารณาอนุมัติ <p>ลงชื่อ..... (นางสาวนัยนัปร เทียงสมบูรณ์) ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภาค 5 จำกัด วันที่.....</p> <p>2. ความเห็นกรรมการสวัสดิการ</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> เห็นชอบตามความเห็นผู้จัดการ<input type="radio"/> ไม่เห็นชอบตามความเห็นผู้จัดการ เนื่องจาก..... <p>พันตำรวจโทหญิง (สุนทรี ศรีบุญปวน) กรรมการสวัสดิการ สอ.ตร.ภ.5 วันที่.....</p>	<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> เสนอคณะกรรมการสวัสดิการ ครั้งที่..... ในวันที่.....มีมติ <input type="radio"/> อนุมัติจ่ายเงินสวัสดิการ จำนวน.....บาท<input type="radio"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... <p>กรณีต้องเสนอคณะกรรมการดำเนินการ</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> เสนอคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่..... ครั้งที่..... ในวันที่.....มีมติ <input type="radio"/> อนุมัติจ่ายเงินสวัสดิการ จำนวน.....บาท<input type="radio"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... <p>ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....</p>