



คำขอรับสวัสดิการสมาชิกที่เกษียณอายุราชการ หรือเกษียณอายุราชการก่อนกำหนด

วันที่.....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภาค 5 จำกัด

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง/สังกัด.....

ทะเบียนสมาชิกที่.....อายุ.....ปี.....เดือน ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์..... ID LINE :

มีความประสงค์ขอรับสวัสดิการ ☐ เกษียณอายุราชการ ☐ เกษียณอายุราชการก่อนกำหนด

ตามระเบียบสหกรณ์ว่าด้วยทุนสวัสดิการสมาชิก พ.ศ.2566 หมวด 2 ซึ่งข้าพเจ้าได้เกษียณอายุราชการ หรือเกษียณอายุราชการก่อนกำหนด เมื่อวันที่..... พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. สำเนาคำสั่งเกษียณอายุราชการ หรือสำเนาคำสั่งให้ออกจากหน่วยงาน
2. สำเนาบัตรประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ (พร้อมรับรองสำเนา) จำนวน 1 ฉบับ
3. สำเนานำบัญชีธนาคารกรุงไทย จำนวน 1 ฉบับ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับสวัสดิการ

(.....)

หมายเหตุ

1. สมาชิกผู้มีสิทธิขอรับสวัสดิการสมาชิกที่เกษียณอายุราชการ หรือเกษียณอายุราชการก่อนกำหนดต้องมีสภาพเป็นสมาชิกโดยสมบูรณ์อยู่ในวันที่สมาชิคนั้นเกษียณอายุราชการ หรือเกษียณอายุราชการก่อนกำหนด และต้องเป็นสมาชิกติดต่อกันไม่น้อยกว่า 10 ปีเศษของปีถ้าถึง 180 วัน ให้นับเป็น 1 ปี ถ้าต่ำกว่านั้นให้ปัดทิ้ง โดยสหกรณ์จะจ่ายสวัสดิการเพียงครั้งเดียว โดยมีรายละเอียดดังนี้

- อายุการเป็นสมาชิกตั้งแต่ 10-15 ปี ได้รับ 6,000 บาท
- อายุการเป็นสมาชิกตั้งแต่ 16-20 ปี ได้รับ 8,000 บาท
- อายุการเป็นสมาชิกตั้งแต่ 21-25 ปี ได้รับ 10,000 บาท
- อายุการเป็นสมาชิกตั้งแต่ 26-30 ปี ได้รับ 12,000 บาท

2. สมาชิกต้องยื่นแสดงความจำนงขอรับเงินสวัสดิการต่อสหกรณ์ภายใน 180 วัน นับตั้งแต่วันที่เกษียณอายุราชการ หรือเกษียณอายุราชการก่อนกำหนด หากพ้นกำหนดเวลาดังกล่าวจะถือว่าสละสิทธิไม่ขอรับเงินสวัสดิการนี้

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

1. ผลการตรวจรับเอกสาร

☐ เอกสารครบถ้วน/ถูกต้อง รับคำขอสวัสดิการสมาชิกที่เกษียณอายุราชการ หรือเกษียณอายุราชการก่อนกำหนด พร้อมแนบเอกสารประกอบไว้เพื่อดำเนินการต่อไป

☐ เอกสารไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....
.....

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

3. ผู้ขอรับสวัสดิการจะได้รับเงินสวัสดิการ เป็นจำนวนเงิน.....บาท

4. สมาชิกยื่นเอกสารผ่านช่องทาง

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

☐ ทางไปรษณีย์ ประทับตราวันที่.....

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

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจเอกสาร/รับเอกสาร

(.....)

วันที่.....

อนุมัติตามมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่.....ครั้งที่.....เมื่อวันที่.....

จำนวน.....บาท