



สำหรับเจ้าหน้าที่

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

**แบบคำขอรับสวัสดิการรับขวัญทายาทใหม่ของสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภาค 5 จำกัด**

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน ประธานกรรมการคณะกรรมการสวัสดิการ

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

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอรับเงินทุนสวัสดิการรับขวัญทายาทใหม่ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภาค 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

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

สำหรับเจ้าหน้าที่

1. ผลการตรวจรับเอกสาร

- เอกสารครบถ้วน ถูกต้อง
- เอกสารไม่ครบถ้วน และไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

2. ผู้ขอรับสวัสดิการเงินรับขวัญทายาทใหม่ของสมาชิกสหกรณ์ เป็นสมาชิกสหกรณ์เมื่อวันที่.....
อายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน รวมวันที่มีอายุครบถึงวันที่ยื่นคำขอ.....วัน

3. สมาชิกยื่นเอกสารผ่านช่องทาง

- ด้วยตนเอง ณ สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภาค 5 จำกัด วันที่.....
- ทางไปรษณีย์ ประทับตราวันที่..... พสดุเลขที่.....
- ทางขนส่งเอกชน ประทับตราวันที่..... พสดุเลขที่.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจรับเอกสาร
(.....)

บันทึกการวินิจฉัย

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการสวัสดิการ ครั้งที่.....ในวันที่.....
มีมติ อนุมัติจ่ายเงินสวัสดิการเงินรับขวัญทายาทใหม่ของสมาชิกสหกรณ์ จำนวน.....บาท
 ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....