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

คำขอรับสวัสดิการสำหรับสมาชิกที่ไม่มีบุตร ประจำปีบัญชี 2570

เขียนที่.....
วันที่.....

เรียน ประธานกรรมการคณะกรรมการสวัสดิการ สหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภาค 5 จำกัด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ยื่นคำขอ (สมาชิกเป็นผู้กรอก)

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง/สังกัด.....
ทะเบียนสมาชิกเลขที่ที่.....เกิดเมื่อวันที่.....อายุสมาชิก.....ปี.....เดือน
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....
ID LINE : .....
สถานภาพปัจจุบัน ❍ โสดและไม่มีบุตร ❍ สมรสและไม่มีบุตร ❍ หม้ายและไม่มีบุตร ❍ หย่าร้างและไม่มีบุตร
บัญชีรับเงินสวัสดิการ ธนาคารกรุงไทย สาขา..... เลขที่บัญชี.....
ชื่อบัญชี..... (ต้องเป็นบัญชีของผู้ยื่นคำขอ)
ข้าพเจ้าประสงค์ขอรับสวัสดิการสำหรับสมาชิกที่ไม่มีบุตร ตามระเบียบและประกาศของสหกรณ์ที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 2 เอกสารและหลักฐานประกอบคำขอ (ทำเครื่องหมาย ✓)

❍ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการของสมาชิก
❍ สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก
❍ สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทยของสมาชิก
❍ สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีสมรส)
❍ สำเนาทะเบียนการหย่า (กรณีหย่าร้าง) / ❍ หลักฐานการเป็นหม้าย เช่น มรณบัตรคู่สมรส (กรณีหม้าย)
❍ เอกสารอื่นตามที่สหกรณ์เรียกเพิ่มเติม (ระบุ).....

หมายเหตุ *สมาชิกลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ และแนบคำรับรองผู้บังคับบัญชาตามส่วนที่ 4*

ส่วนที่ 3 คำรับรองและยืนยันข้อเท็จจริงของผู้ยื่นคำขอ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

(1) ข้าพเจ้าไม่มีบุตรตามหลักเกณฑ์ของสหกรณ์ และไม่เคยได้รับทุนการศึกษาบุตรจากสหกรณ์

(2) ประวัติการรับสวัสดิการสำหรับสมาชิกที่ไม่มีบุตร ❍ ไม่เคยได้รับ ❍ เคยได้รับ เมื่อวันที่.....

(3) ข้อมูลและเอกสารที่ยื่นเป็นความจริงครบถ้วน และยินยอมให้สหกรณ์ตรวจสอบข้อมูลเท่าที่จำเป็นเพื่อพิจารณาสิทธิ

(4) หากได้รับเงินโดยไม่มีสิทธิจากการให้ข้อมูลเท็จหรือปกปิดข้อเท็จจริงสำคัญ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินที่ได้รับโดยไม่มีสิทธิ ทั้งนี้ตามระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

<u>ส่วนที่ 4 คำรับรองของผู้บังคับบัญชา</u>

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง/สังกัด.....
ในฐานะผู้บังคับบัญชาผู้เป็นหัวหน้าหน่วยงาน ขอรับรองว่า.....
เป็นผู้ปฏิบัติงานในสังกัดของข้าพเจ้าจริง และตามข้อมูลที่ข้าพเจ้าทราบและตรวจสอบตามสมควร ผู้ยื่นคำขอมีสถานภาพดังนี้

❍ โสดและไม่มีบุตร ❍ สมรสและไม่มีบุตร ❍ หม้ายและไม่มีบุตร ❍ หย่าร้างและไม่มีบุตร

ข้าพเจ้าขอรับรองข้อมูลข้างต้นตามข้อเท็จจริงและหลักฐานที่สามารถตรวจสอบได้ ทั้งนี้ การพิจารณาสิทธิให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และผลการตรวจสอบของสหกรณ์

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

1. ช่องทางการยื่นคำขอ

❍ ยื่นด้วยตนเอง ณ สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภาค 5 จำกัด วันที่.....
❍ ทางไปรษณีย์ เลขที่พัสดุ.....ประทับตราวันที่.....
❍ E- Mail : publicrelations.coopp5@gmail.com ยื่นวันที่.....

2. รายการตรวจสอบคุณสมบัติ (เจ้าหน้าที่ทำเครื่องหมาย)

❍ ผ่าน ❍ ไม่ผ่าน เป็นสมาชิกไม่น้อยกว่า 1 ปี ณ วันที่ใช้ตรวจสอบสิทธิ
❍ ผ่าน ❍ ไม่ผ่าน อายุไม่เกิน 60 ปีบริบูรณ์ตามเงื่อนไขในระเบียบ
❍ ผ่าน ❍ ไม่ผ่าน ไม่มีบุตรและมีคำรับรองผู้บังคับบัญชาตามแบบ
❍ ผ่าน ❍ ไม่ผ่าน ไม่เคยได้รับทุนการศึกษาบุตรจากสหกรณ์
❍ ผ่าน ❍ ไม่ผ่าน ไม่เคยรับสวัสดิการประเภทนี้ หรือเว้นระยะเวลา 5 ปีครบตามระเบียบ
❍ ผ่าน ❍ ไม่ผ่าน เอกสารประกอบครบถ้วน และบัญชีธนาคารเป็นชื่อสมาชิก

วันที่เป็นสมาชิก..... อายุสมาชิก.....ปี.....เดือน.....วัน ณ วันที่.....
วันเกิด..... อายุ ณ วันที่ตรวจสอบ.....ปี.....เดือน.....วัน

3. ผลการตรวจรับเอกสาร

❍ ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบเอกสารและหลักฐานประกอบคำขอรับสวัสดิการของผู้ยื่นคำขอแล้ว เห็นว่าครบถ้วนถูกต้อง และเป็นไปตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และระเบียบที่สหกรณ์กำหนด

❍ ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบแล้ว เห็นว่าเอกสารไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

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

ความเห็นผู้ตรวจสอบ	บันทึกการอนุมัติ
1. ความเห็นผู้จัดการ ❍ เห็นควรเสนอคณะกรรมการสวัสดิการเพื่อพิจารณาอนุมัติตามระเบียบและประกาศของสหกรณ์ ❍ ไม่เห็นควรเสนอคณะกรรมการสวัสดิการเพื่อพิจารณาอนุมัติ ลงชื่อ..... (นางสาวสุทธิพร ศรีสวัสดิ์ ฮิ้วส์) ผู้ช่วยผู้จัดการ รักษาการแทนผู้จัดการ วันที่..... **2. ความเห็นกรรมการสวัสดิการ** ❍ เห็นชอบตามความเห็นผู้จัดการ ❍ ไม่เห็นชอบตามความเห็นผู้จัดการ เนื่องจาก..... พ.ต.ท.หญิง (สุนทรี ศรีบุญปวน) กรรมการสวัสดิการ วันที่.....	❍ เสนอคณะกรรมการสวัสดิการ ครั้งที่..... เมื่อวันที่..... มีมติ ❍ อนุมัติจ่ายเงินสวัสดิการ จำนวน.....บาท ❍ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... **กรณีต้องเสนอคณะกรรมการดำเนินการ** ❍ เสนอคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่..... ครั้งที่..... ในวันที่..... มีมติ ❍ อนุมัติจ่ายเงินสวัสดิการ จำนวน.....บาท ❍ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... พ.ต.ท.หญิง (วดี ศรีสุภา) กรรมการสวัสดิการและเลขานุการ วันที่.....