



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำกัด

46/53-54 ถ.ศรีโสธรตัดใหม่ ต.หน้าเมือง อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา 24000

โทร. 0-3851-6731, 0-96974-3218

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการรับขวัญทายาทใหม่

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำกัด

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียน.....สังกัด.....

เป็นสมาชิกตั้งแต่วันที่.....อายุการเป็นสมาชิก.....ปี

สมรสกับ.....เลขทะเบียน.....สังกัด.....

มีบุตรชื่อ.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการรับขวัญทายาทใหม่ เป็นจำนวนเงิน 1,000 บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน)

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานประกอบดังนี้

- | | | | |
|---|---|-----|---|
| <input type="radio"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ | } | และ | <input type="radio"/> สำเนาทะเบียนสมรส (พร้อมฉบับจริง) |
| <input type="radio"/> สำเนาบัตรข้าราชการ | | | <input type="radio"/> สำเนาสูติบัตร (พร้อมฉบับจริง) |
| <input type="radio"/> หลักฐานอื่น ๆ (ระบุ)..... | | | <input type="radio"/> สำเนาใบรับรองบุตร (พร้อมฉบับจริง) |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

มอบอำนาจให้.....
เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
เป็นผู้ดำเนินการแทน

(ลงชื่อ)

.....
(.....)
ผู้ขอรับเงินสวัสดิการรับขวัญทายาทใหม่

เรียน ผู้จัดการ
ตามที่.....
เลขทะเบียน.....ได้แจ้งความประสงค์ขอรับเงิน
สวัสดิการรับขวัญทายาทใหม่
เจ้าหน้าที่สหกรณ์ได้ตรวจสอบหลักฐานถูกต้อง
เรียบร้อยแล้วตามระเบียบฯ เห็นสมควรนำเสนอขออนุมัติ
เพื่อจ่ายเงินสวัสดิการรับขวัญทายาทใหม่ เป็นจำนวนเงิน
1,000 บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) ต่อไป

(ลงชื่อ)
เจ้าหน้าที่สหกรณ์ฯ

(ลงชื่อ)
รองผู้จัดการ

เรียน เหมัญญิก
เพื่อโปรดนำเสนอขออนุมัติจ่ายเงินสวัสดิการรับขวัญ
ทายาทใหม่ เป็นจำนวนเงิน 1,000 บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน)

(ลงชื่อ)
ผู้จัดการ

เรียน ประธานกรรมการฯ
เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ)
เหมัญญิก

 อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ แล้วนำเสนอคณะกรรมการดำเนินการ
เพื่อทราบต่อไป

(ลงชื่อ)
ประธานกรรมการดำเนินการ

การขอรับเงินสวัสดิการรับขวัญทายาทใหม่ ให้ยื่นเรื่องเพื่อขอรับเงินภายในกำหนด 120 วัน นับแต่วันคลอด ทั้งนี้ ต้องเป็นสมาชิกสหกรณ์นี้มีแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน
กรณีมอบอำนาจ : ใช้บัตรประจำตัวประชาชน (ตัวจริง) ของผู้มอบอำนาจ และ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง