



**คำขอรับสวัสดิการสมาชิกประสภัยพิบัติ**  
**สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ. ศ. ....

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ .....ปี

เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด เลขที่สมาชิก.....ปฏิบัติราชการ

ในตำแหน่ง.....สังกัดหน่วยงาน.....

อำเภอ.....จังหวัดอุดรธานี โทรศัพท์.....มีความประสงค์ขอรับสวัสดิการ

สมาชิกประสภัยพิบัติ ดังนี้

( ) วาดภัย ( ) อักคิภัย ( ) อุทกภัย ( ) อื่นๆ.....

วันที่ประสภัยพิบัติ.....

ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานในการประกอบคำขอรับสวัสดิการดังนี้

- ( ) สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่ออยู่อาศัยของสมาชิกหรือคู่สมรส
- ( ) สำเนาบัตรประชาชน /บัตรข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ
- ( ) สำเนาบัญชีธนาคาร.....เลขที่บัญชี.....
- ( ) หนังสือรับรองการประสภัยพิบัติของส่วนราชการ
- ( ) เอกสารแสดงสิทธิ์เป็นเจ้าของทรัพย์สินของสมาชิกหรือคู่สมรส
- ( ) รูปถ่ายทรัพย์สินที่ได้รับความเสียหายจากภัยพิบัติ

(ลงชื่อ).....สมาชิกผู้ยื่นคำขอ

.....

**ความเห็นของกรรมการ** ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบคำขอรับสวัสดิการแล้ว

- เข้าเป็นสมาชิกเมื่อ.....รวมอายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน
- เห็นสมควรอนุมัติจ่าย จำนวน.....บาท

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

.....

( ) เห็นควรอนุมัติ ( ) ไม่อนุมัติ.....

(ลงชื่อ).....ผู้จัดการ

(นางสาวทัศนีย์ กำไรทอง)

**ความเห็นของประธานกรรมการ**

( ) อนุมัติ ( ) ไม่อนุมัติ

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

.....