



สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จำกัด แบบรับเงินสวัสดิการ

วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... สมาชิกทะเบียนเลขที่.....

สังกัด..... โทรศัพท์..... มีความประสงค์

รับสวัสดิการเงินมรดกสมรสสมาชิก

○ รับเงินมรดกสมรสสมาชิก 1,000 บาท

○ รับเพิ่มเป็นเงินขวัญถุง โดยการเปิดบัญชีเงินฝากสะสมทรัพย์ Δ 36 งวด Δ 60 งวด เป็นจำนวนเงินบาท (ตั้งแต่ 200-1,000 บาท) แต่สมาชิกต้องฝากต่อจนครบกำหนดและต้องปฏิบัติตามระเบียบว่าด้วยเงินฝากสะสมทรัพย์ ต้องเป็นคู่สมรสใหม่ และแนบสำเนาทะเบียนสมรส (ไม่เกิน 60 วัน)

รับสวัสดิการเงินรับขวัญบุตรสมาชิกแรกคลอด บุตรชื่อ.....

○ รับเงินรับขวัญบุตรแรกคลอด 1,000 บาท (บุตรคนที่ 1-2) ○ รับเงินรับขวัญบุตรแรกคลอด 1,500 บาท (บุตรคนที่ 3)

○ รับเงินรับขวัญบุตรแรกคลอด 1,500 บาท (บุตรคนที่ 4)

○ รับเพิ่มเป็นเงินขวัญถุง โดยการเปิดบัญชีเงินฝากสะสมทรัพย์ Δ 36 งวด Δ 60 งวด เป็นจำนวนเงินบาท (ตั้งแต่ 200-1,000 บาท) แต่สมาชิกต้องฝากต่อจนครบกำหนดและต้องปฏิบัติตามระเบียบว่าด้วยเงินฝากสะสมทรัพย์ แนบเอกสารสำเนาใบสูติบัตรของบุตร สมาชิกชายแนบสำเนาทะเบียนสมรสเพิ่ม (ไม่เกิน 120 วันนับจากวันคลอด)

รับสวัสดิการเงินช่วยค่ารักษาพยาบาลสมาชิก จำนวน.....คืน คืนละ 300 บาท เป็นเงิน..... บาท

(พักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นคนไข้ใน ไม่เกินปีละ 10 คืน)

แนบเอกสารสำเนาใบรับรองแพทย์ หรือหลักฐานการเข้ารับรักษาตัว (ไม่เกิน 60 วัน นับจากวันออกโรงพยาบาล)

รับสวัสดิการเงินเกื้อกูลสมาชิกที่เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงและเรื้อรัง จำนวน 10,000 บาท

ข้าพเจ้าป่วยด้วยโรค..... ตั้งแต่วันที่.....

แนบเอกสารใบรับรองแพทย์ฉบับจริง (ไม่เกิน 120 วัน นับจากวันที่แพทย์วินิจฉัยครั้งแรกว่าเป็นโรคร้ายแรงและเรื้อรัง)

รับสวัสดิการเงินเกื้อกูลสมาชิกที่เจ็บป่วยเรื้อรังและช่วยเหลือตนเองไม่ได้ จำนวน 5,000 บาท

ข้าพเจ้าป่วยด้วยโรค..... ตั้งแต่วันที่.....

(สามารถเบิกสวัสดิการได้เป็นระยะเวลา 5 ปี และแนบเอกสารใบรับรองแพทย์ฉบับจริงทุกครั้ง)

รับสวัสดิการสมาชิกที่เป็นโสด ข้าพเจ้าเกิดเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... อายุ..... ปี เดือน วัน

ข้าพเจ้าไม่เคยมีคู่สมรสทั้งโดยพฤตินัยและนิตินัย

(ไม่เกิน 60 วัน นับจากวันที่มีอายุครบ 55 ปี บริบูรณ์)

รับสวัสดิการเงินช่วยบุคคลในครอบครัวสมาชิกที่ด้อยโอกาส ผู้เสียชีวิตชื่อ.....

○ บิดา ○ มารดา ○ คู่สมรส ○ บุตร

แนบเอกสารสำเนาทะเบียนบ้านสมาชิกและสำเนาใบมรณบัตร กรณีคู่สมรสแนบสำเนาทะเบียนสมรส บุตรแนบสำเนาทะเบียนบ้านบุตร (ไม่เกิน 60 วัน)

รับสวัสดิการอื่น ๆ

(แนบเอกสาร.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูล และเอกสารหลักฐานที่ยื่นต่อสหกรณ์เป็นความจริงทุกประการ หากเป็นข้อมูลเท็จ ข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบตามหลักเกณฑ์ของสหกรณ์ทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับสวัสดิการ

(.....)

เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ	ผู้มีอำนาจอนุมัติ
<p>ตรวจสอบแล้วถูกต้องเห็นควรพิจารณาอนุมัติ เงินสวัสดิการ จำนวน บาท</p> <p style="text-align: right;">(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่</p> <p style="text-align: right;">(ลงชื่อ) ผู้จัดการ</p>	<p><input type="checkbox"/> อนุมัติจ่ายได้</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ</p> <p style="text-align: right;">(ลงชื่อ).....</p> <p style="text-align: right;">วันที่.....</p>