



แบบขอรับเงินช่วยเหลืองานศพ

ตามระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์สำนักข่าวกรองแห่งชาติ จำกัด

โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ☐ พร้อมทั้งกรอกข้อความ

1. ☐ ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....สังกัด.....

เลขที่สมาชิก.....

ซึ่งเป็น

☐ ผู้รับโอนประโยชน์

☐ บิดา

☐ มารดา

☐ คู่สมรส

☐ บุตร

☐ อื่น ๆ.....

2. ขอรับเงินช่วยเหลืองานศพ.....บาท (.....) พร้อมพวงหรีด

3. ผู้ถึงแก่กรรม

☐ สมาชิก ชื่อ.....เลขที่.....

☐ คู่สมรส ชื่อ.....

☐ บิดา ชื่อ.....

☐ มารดา ชื่อ.....

☐ บุตร ชื่อ.....

4. ถึงแก่กรรมด้วยเหตุ

☐ โรค.....

☐ อื่น ๆ

☐ อุบัติเหตุ.....

5. เวลาและสถานที่ถึงแก่กรรม (ตามใบมรณะบัตรซึ่งได้แนบมาพร้อมนี้)

5.1 วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....เวลา.....

5.2 สถานที่.....เลขที่.....ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับการช่วยเหลือ

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ผอ. / รรก. สำนัก.....

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

☐ ถูกต้องตามระเบียบ

☐ ไม่ถูกต้องตามระเบียบ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

ผู้จัดการสหกรณ์

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(.....)

ประธานกรรมการ