



สหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจสุราษฎร์ธานี จำกัด

128/4 หมู่ที่ 10 ตำบลวัดประดู่ อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84000

โทรศัพท์ 0-7720-1164 - 5 โทรสาร 0-7722-1515 www.suratpolice-coop.com

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับเงินทุนสาธารณะประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพ

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจสุราษฎร์ธานี จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจสุราษฎร์ธานี จำกัด

เลขทะเบียนที่.....สังกัด.....

☐ เป็นบุตรของ.....

☐ เป็น สามี/ภรรยา ของ.....

☐ เป็น บิดา/มารดา ของ.....

ซึ่งได้เสียชีวิตเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ด้วยสาเหตุ.....

มีความประสงค์ขอรับทุนสาธารณะประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพ ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ สามี/ภรรยา ☐ บุตร

เป็นจำนวนเงิน บาท

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานประกอบ ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัว หรือ บัตรข้าราชการ หรือ บัตรสมาชิก

☐ สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก

☐ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต

☐ สำเนาใบมรณบัตร (พร้อมนำค้นฉบับจริงมาแสดง)

☐ หลักฐานอื่น ๆ (ระบุ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ)

(.....)

เรียน ผู้จัดการ ได้ตรวจสอบหลักฐานถูกต้องเรียบร้อย เห็นสมควร นำเสนอขออนุมัติจ่ายเงินทุนสาธารณะประโยชน์เพื่อบำเพ็ญ กุศลศพ ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ สามี/ภรรยา ☐ บุตร เป็นจำนวนเงินต่อไป (ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่	เรียน ประธานกรรมการ เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินทุนสาธารณะประโยชน์ (ลงชื่อ)..... ผู้จัดการ
	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ (ลงชื่อ)..... ประธานกรรมการดำเนินการ