



แบบคำขอรับเงินสวัสดิการสมาชิก

วันที่

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการสมาชิก

เรียน ประธานกรรมการสภรณออมทรัพย์โรงพยาบาลสกลนคร จำกัด

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาวนามสกุล

สมาชิก ☐ สามัญ ☐ สมทบ เลขที่ ปฏิบัติงานที่หน่วยงาน/ ตึก

ตำแหน่ง ☐ ข้าราชการ ☐ ข้าราชการบำนาญ ☐ พนักงานราชการ ☐ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข

☐ ลูกจ้างประจำ ☐ ลูกจ้างชั่วคราว ☐ สามัญจ่ายเอง ☐ สมทบจ่ายเอง

หมายเลขโทรศัพท์หน่วยงาน โทรศัพท์มือถือ มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการสมาชิก

☐ ค่ารักษาพยาบาล ☐ รับขวัญทายาทใหม่ ☐ อุปสมบท ☐ สงเคราะห์ศพสมาชิกและครอบครัว

☐ จัดงานแต่งงาน ☐ สำเร็จการศึกษา ☐ ประสบสาธารณภัย ☐ สมาชิกที่เป็นโสด

ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้มอบหลักฐานเพื่อใช้ประกอบการขอรับเงินฯ ดังรายการต่อไปนี้

☐ สำเนาบัตรประชาชน ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน ☐ ใบรับรองแพทย์

☐ สำเนาปริญญาบัตร / ใบแสดงผลการศึกษา ☐ สำเนาใบมรณบัตร / ทะเบียนบ้านผู้ตาย

☐ สำเนาใบสูติบัตร / สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก และ บุตร

☐ สำเนาหนังสือรับรองการประสบสาธารณภัยจากส่วนราชการ **หรือ** รูปภาพที่ประสบสาธารณภัย ไม่น้อยกว่า 4 ภาพ

☐ สำเนารออนุญาตให้ลาอุปสมบท **หรือ** ประกอบพิธีฉันท์ ตามระเบียบของทางราชการหรือสำเนาใบสูติ

☐ การ์ดเชิญงานแต่งงานพร้อมภาพ เจ้าบ่าว - เจ้าสาว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ..... ผู้ขอรับเงิน

(.....)

เรียน ผู้จัดการสภรณออมทรัพย์โรงพยาบาลสกลนคร

ตามที่สมาชิกข้างต้น ได้ยื่นขอรับเงินสวัสดิการฯข้าพเจ้าได้
ตรวจสอบหลักฐานถูกต้องเรียบร้อยแล้ว เห็นสมควรขออนุมัติจ่ายเงิน
สวัสดิการตามระเบียบฯ ที่กำหนดไว้ เป็นจำนวนเงินบาท
(.....)

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่สภรณ

(.....)

วันที่

ความเห็นของผู้จัดการฯ

☐ เห็นควรอนุมัติตามที่ระบุข้างต้น

☐ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ ผู้จัดการ

(นางประภากร นันตระกูล)

วันที่

ความเห็นของประธานฯ หรือ ผู้รับมอบอำนาจอนุมัติ

☐ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก

ลงชื่อ ประธาน หรือ ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

วันที่

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงิน/เจ้าหน้าที่การเงิน

(.....)

วันที่

ข้าพเจ้า ได้รับเงินสวัสดิการฯ

จำนวน.....บาท(.....)เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

วันที่.....

เอกสารแนบคำขอรับเงินสวัสดิการต่างๆ ดังนี้

1. สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ขอรับเงินภายใน 30 วันนับจากวันที่ออกจากสถานพยาบาล วันละ 200 บาท รวมกันไม่เกิน 1,000 บาท
 - สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ชุด
 - สำเนาใบรับรองแพทย์ จำนวน 1 ชุด
2. สวัสดิการรับขวัญทายาทใหม่ ไม่เกิน 3 ครั้ง ขอรับเงินภายใน 90 วันนับจากวันที่คลอด
 - สำเนาบัตรประชาชนสมาชิก จำนวน 1 ชุด
 - สำเนาใบสูติบัตร จำนวน 1 ชุด
 - สำเนาทะเบียนบ้านสมาชิกและบุตร จำนวน 1 ชุด
3. สวัสดิการอุปสมบทหรือบวชในศาสนาอื่น สามัญ 1,000 บาท สมทบ 500 บาท ขอรับเงินภายใน 90 วันนับจากวันที่ลาสิกขา
 - สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ชุด
 - สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ชุด
 - สำเนาหนังสืออนุญาตให้ลาอุปสมบท หรือ ประกอบพิธีฮัจญ์ ตามระเบียบของราชการ หรือสำเนาใบสุทธิ จำนวน 1 ชุด
4. สวัสดิการสงเคราะห์ศพสมาชิกและครอบครัว ขอรับเงินภายใน 90 วันนับจากวันที่เสียชีวิต
 - สำเนาบัตรประชาชนสมาชิก, ผู้ขอรับ จำนวน 1 ชุด
 - สำเนาทะเบียนบ้านสมาชิก, ผู้ขอรับ จำนวน 1 ชุด
 - สำเนาทะเบียนบ้านผู้เสียชีวิต ที่ประทับว่า “ตาย” จำนวน 1 ชุด
 - สำเนาใบมรณบัตร จำนวน 1 ชุด
5. สวัสดิการจัดงานแต่งงาน
 - สำเนาบัตรประชาชนสมาชิก จำนวน 1 ชุด
 - การ์ดเชิญงานแต่งงานพร้อมภาพเจ้าบ่าวเจ้าสาว จำนวน 1 ชุด
6. สวัสดิการสำเร็จการศึกษา อายุการเป็นสมาชิก 2 ปี
 - สำเนาบัตรประชาชนสมาชิก จำนวน 1 ชุด
 - สำเนาใบปริญญาบัตร จำนวน 1 ชุด
 - สำเนาใบแสดงผลการศึกษา จำนวน 1 ชุด
7. สวัสดิการประสมสาธารณภัย ขอรับเงินภายใน 30 วันนับจากวันที่ประสมสาธารณภัย
 - สำเนาบัตรประชาชนสมาชิก จำนวน 1 ชุด
 - สำเนาทะเบียนบ้านสมาชิก จำนวน 1 ชุด
 - สำเนาหนังสือรับรองการประสมภัยของส่วนราชการ หรือ รูปภาพที่ประสมสาธารณภัยไม่น้อยกว่า 4 ภาพ
8. สวัสดิการสมาชิกที่เป็นโสด
 - สำเนาบัตรประชาชนสมาชิก จำนวน 1 ชุด
 - สำเนาทะเบียนบ้านสมาชิก จำนวน 1 ชุด
 - สำเนาหนังสือรับรองสถานภาพโสด (คร.2) ขอได้ที่สำนักงานเขต หรือ ที่ว่าการอำเภอ ที่สมาชิกมีภูมิลำเนาอยู่