



แบบคำขอรับสวัสดิการช่วยเหลือด้านสุขภาพสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์ข้าราชการสรรพากร จำกัด

เลขรับที่...../.....
วันที่.....

วันที่.....

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการช่วยเหลือด้านสุขภาพ (กรณีป่วยเป็นโรคมะเร็ง)

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ข้าราชการสรรพากร จำกัด

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....เลขทะเบียนสมาชิก.....
ตำแหน่ง.....สังกัด.....เบอร์โทร.....

มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการช่วยเหลือด้านสุขภาพตามระเบียบสหกรณ์ (ข้อ 27 และ ข้อ 28) เนื่องจาก
ข้าพเจ้าได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็น “โรคมะเร็ง” ซึ่งเป็นการขอรับสวัสดิการนี้เพียงครั้งเดียวตลอดอายุการ
เป็นสมาชิก พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณา (ตามข้อ 29) มาด้วย ดังนี้

1. ใบรับรองแพทย์ฉบับจริง (ระบุโรคอย่างชัดเจน)
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาบัตรข้าราชการ
3. สำเนาน้ำสนุบบัญชีออมทรัพย์ (เล่มม่วง)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นและเอกสารที่แนบมา เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบเอกสารหลักฐานและคุณสมบัติของสมาชิกรายนี้แล้ว

- ☐ ถูกต้องตามระเบียบ เป็นสมาชิกผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งจริง และไม่เคยขอรับสวัสดิการด้านสุขภาพมาก่อน
☐ ไม่ถูกต้อง / เอกสารไม่ครบถ้วน เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
(.....)

ตำแหน่ง.....

ตามมติคณะกรรมการประสิทธิภาพฯ ครั้งที่...../..... เมื่อวันที่...../...../.....

- ☐ อนุมัติจ่าย.....บาท
☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....