

**แบบตรวจสอบเอกสารประกอบคำร้องขอรับสวัสดิการ  
สหกรณ์ออมทรัพย์กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำกัด**

ของ ..... ทะเบียนสมาชิกเลขที่ ..... ตำแหน่ง .....  
ระดับ ..... สังกัด ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....

**กรณีถึงแก่กรรม เอกสารประกอบ**

- ( ) 1. สำเนาใบมรณบัตร (แล้วแต่กรณี)
- ( ) 2. สำเนาทะเบียนบ้าน (สมาชิกและหรือผู้รับโอนประโยชน์)
- ( ) 3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ (สมาชิกและหรือผู้รับโอนประโยชน์)
- ( ) 4. สำเนาทะเบียนสมรส หน้า-หลัง (กรณีคู่สมรสถึงแก่กรรม)
- ( ) 5. สำเนาสูติบัตร (กรณีบุตรสมาชิกถึงแก่กรรม)
- ( ) 6. สำเนาหน้าบัญชีธนาคาร กรุงไทย หรือ ธกส.

**สวัสดิการเพื่อการคลอดบุตร เอกสารประกอบ**

- ( ) 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
- ( ) 2. สำเนาสูติบัตร
- ( ) 3. สำเนาหน้าบัญชีธนาคาร กรุงไทย หรือธกส.

**สวัสดิการเพื่อการสมรส เอกสารประกอบ**

- ( ) 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
- ( ) 2. สำเนาทะเบียนสมรส (หน้า-หลัง)
- ( ) 3. สำเนาหน้าบัญชีธนาคาร กรุงไทย หรือธกส.

**สวัสดิการเพื่อการศาสนา**

- ( ) 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
- ( ) 2. สำเนาหนังสืออนุญาตให้ลาอุปสมบทหรือบวชชีจากหน่วยงานต้นสังกัด หรือหนังสือรับรองการอุปสมบทหรือการบวช หรือหนังสือรับรองจากหัวหน้าคณะผู้แทนอัครีัยทางการของประเทศไทย หรือหลักฐานที่แสดงว่าได้ปฏิบัติกิจสำคัญตามหลักศาสนาอื่น (แล้วแต่กรณี)
- ( ) 3. สำเนาหน้าบัญชีธนาคาร กรุงไทย หรือธกส.



คำร้องขอรับสวัสดิการสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำกัด

เขียนที่ .....  
วันที่ .....

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำกัด

ด้วยข้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง ..... ระดับ .....  
สังกัด ..... อำเภอ ..... จังหวัด ..... หมายเลขโทรศัพท์ที่  
ติดต่อได้ ..... ซึ่งเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ ทะเบียนเลขที่ .....  
อายุการเป็นสมาชิก ..... ปี ..... เดือน ( ส่งค่าหุ้นมาแล้ว ..... งวด) มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการสมาชิก  
เนื่องจาก

- ( ) กรณีถึงแก่กรรม
  - ( ) สมาชิกถึงแก่กรรม
  - ( ) คู่สมรส หรือบุตรถึงแก่กรรม
  - ( ) บิดา หรือมารดาถึงแก่กรรม
- ( ) คลอดบุตร
- ( ) สมรส
- ( ) การศาสนา

ข้าพเจ้า จึงขอรับสวัสดิการตามระเบียบสหกรณ์ฯ และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ  
และหากปรากฏภายหลังว่าข้อความข้างต้นเป็นเท็จข้าพเจ้ายินดีคืนเงินที่สหกรณ์ฯ จ่ายให้ทั้งหมดทันทีที่ได้รับแจ้ง  
พร้อมนี้ได้แนบเอกสารหลักฐานตามที่ระบุไว้ในระเบียบมาด้วยแล้ว

(ลงชื่อ) ..... ผู้ยื่นคำขอ  
( ..... )  
...../...../.....

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา ไม่ต่ำกว่าระดับชำนาญการหรือระดับ 7  
(กรณีผู้ขอรับสวัสดิการระดับชำนาญการปรีระดับ 7 ขึ้นไป ไม่ต้องผ่านการรับรอง)

ข้าพเจ้าฯ ได้ตรวจสอบคำร้องขอรับสวัสดิการของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำกัด ดังกล่าวแล้ว  
ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับรอง  
( ..... )  
ตำแหน่ง ..... ระดับ .....