



แบบคำขอรับเงินเพื่อช่วยเหลืองานศพ
คู่สมรส บิดามารดาของสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์กรมบัญชีกลาง จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว /เลขที่สมาชิก
ตำแหน่ง สังกัด.....
โทรศัพท์หน่วยงาน โทรศัพท์มือถือ.....
มีความประสงค์ขอรับเงินเพื่อช่วยเหลืองานศพ ดังนี้
ชื่อผู้ถึงแก่ความตาย (นาย/นาง/นางสาว).....
เกี่ยวข้องเป็น ☐ คู่สมรส ☐ บิดา ☐ มารดา ที่ชอบด้วยกฎหมาย
ถึงแก่ความตายเมื่อวันที่

สหกรณ์ฯ จะโอนเงินเพื่อช่วยเหลืองานศพดังกล่าวข้างต้น รายละเอียด ๒,๐๐๐ บาท เข้าบัญชี
เงินเดือนหรือบำเหน็จบำนาญรายเดือนของสมาชิกผู้ขอรับเงิน

สำหรับสหกรณ์ฯ

ตรวจสอบแล้ว

- ☐ อายุการเป็นสมาชิก ปี
☐ ขอรับเงินเพื่อช่วยเหลืองานศพไม่เกินกำหนด
ระยะเวลา
☐ หลักฐานครบถ้วน
ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่
วันที่

ลงชื่อ ผู้ขอรับเงิน
(.....)
วันที่ เดือน พ.ศ.....

หมายเหตุ : ๑. สมาชิกยื่นขอรับเงินเพื่อช่วยเหลืองานศพ ภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันที่คู่สมรส บิดาหรือมารดาถึงแก่ความตาย

๒. เอกสารประกอบการขอรับเงินเพื่อช่วยเหลืองานศพ

- (๑) แบบคำขอรับเงินเพื่อช่วยเหลืองานศพคู่สมรส บิดาหรือมารดาของสมาชิก
- (๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก
- (๓) สำเนาใบมรณะบัตร
- (๔) สำเนาทะเบียนสมรส กรณีผู้ถึงแก่ความตายเป็นคู่สมรสของสมาชิก
- (๕) สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารของผู้ขอรับเงิน