



แบบคำขอรับสวัสดิการช่วยเหลือสมาชิก

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะกรรมการสวัสดิการ ศอ.บต.(ฝ่ายเลขานุการ) โทร.๐ ๗๓๒๐ ๓๘๗๓

ที่ นร.๕๒๐๑.๑(คส.)/..... วันที่.....

เรื่อง.....ขอรับสวัสดิการช่วยเหลือสมาชิก.....

เรียน เลขานุการคณะกรรมการสวัสดิการ ศอ.บต.

ด้วย (นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง.....

ระดับ.....สังกัด.....สมาชิกสวัสดิการศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัด

ชายแดนภาคใต้ มีความประสงค์/มีสิทธิรับสวัสดิการช่วยเหลือสมาชิก ดังนี้

- ☐ สมาชิกเสียชีวิต
- ☐ คู่สมรส/บิดามารดา/บุตรโดยชอบด้วยกฎหมายไม่รวมถึงบุตรบุญธรรม เสียชีวิต
- ☐ เจ็บป่วยและเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน
- ☐ ประสบภัยธรรมชาติหรืออัคคีภัย จนเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายแก่ทรัพย์สิน
- ☐ สมรสตามกฎหมาย
- ☐ เกษียณอายุราชการหรือลาออกจากราชการ

โดยได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

๑.....

๒.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....

(.....)

.....

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสวัสดิการศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้
ตรวจสอบแล้วเห็นว่า (นาย/นาง/นางสาว).....

☐ เป็นผู้ที่มีสิทธิได้รับสวัสดิการช่วยเหลือสมาชิก จึงเห็นควรอนุมัติสวัสดิการช่วยเหลือสมาชิก

จำนวน.....บาท (.....)

☐ ไม่มีสิทธิได้รับสวัสดิการช่วยเหลือสมาชิก เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

.....

วันที่...../...../.....

☐ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....

(นายสกลวรรณ ดันไทร)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

เลขานุการคณะกรรมการสวัสดิการ ศอ.บต.

วันที่...../...../.....

หมายเหตุ ๑. เอกสารประกอบการพิจารณา ได้แก่

- ๑.๑ กรณีสมาชิกเสียชีวิต : สำเนาใบมรณบัตร
- ๑.๒ กรณีบิดามารดาเสียชีวิต : สำเนาใบมรณบัตร และสำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก
- ๑.๓ กรณีคู่สมรสเสียชีวิต : สำเนาใบมรณบัตร และสำเนาทะเบียนสมรส
- ๑.๔ กรณีบุตรเสียชีวิต : สำเนาใบมรณบัตร
- ๑.๕ กรณีเจ็บป่วย : ใบรับรองแพทย์
- ๑.๖ กรณีประสบภัย : ภาพถ่ายความเสียหาย และหนังสือรับรองความเสียหายจากผู้บังคับบัญชา
- ๑.๗ กรณีสมรส : สำเนาทะเบียนสมรส
- ๑.๘ กรณีเกษียณอายุราชการหรือลาออกจากราชการ : สำเนาประกาศเกษียณ/สำเนาหนังสือ

อนุมัติให้ลาออกจากราชการ

๒. กรณีตามข้อ ๑.๑ – ๑.๕ สำนัก/กอง/สถาบัน และหน่วยงานชั้นตรง สามารถจัดส่งเอกสารเพิ่มเติมได้ในภายหลัง