



ใบคำขอรับทุนเพื่อสวัสดิการสมาชิกที่ประสบอุบัติเหตุ
สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการพัฒนารัฐวิสาหกิจ จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... เลขทะเบียน.....
ตำแหน่ง.....สังกัด.....
ที่อยู่สามารถติดต่อได้.....
โทรศัพท์สำนักงาน..... โทรศัพท์ (มือถือ)

มีความประสงค์ขอรับทุนเพื่อสวัสดิการสมาชิกที่ประสบอุบัติเหตุ ดังนี้

ประสบอุบัติเหตุเนื่องจาก.....
ตั้งแต่วันที่.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและหากข้อมูลไม่ถูกต้องหรือส่งเอกสารประกอบไม่ครบถ้วนข้าพเจ้าขอสละสิทธิในการขอรับทุนสวัสดิการ

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้าฯ ได้ตรวจสอบข้อเท็จจริงเบื้องต้นแล้ว
ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับทุนสวัสดิการ
(.....)
วันที่ขอรับทุนสวัสดิการ.....

เอกสารประกอบการขอรับทุนสวัสดิการ

- ใบคำขอรับทุนเพื่อสวัสดิการสมาชิกที่ประสบอุบัติเหตุ
- สำเนารายงานของแพทย์หรือใบรับรองแพทย์
- รูปถ่ายการบาดเจ็บ
- สำเนาบันทึกประจำวันของพนักงานสอบสวน (ถ้ามี)

หมายเหตุ : ยื่นขอรับทุนสวัสดิการภายใน 90 วัน นับแต่วันเกิดเหตุ

สำหรับเจ้าหน้าที่

ตรวจสอบแล้ว

อายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน

ขอรับทุนสวัสดิการไม่เกินกำหนดระยะเวลา

เอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
วันที่.....