



บันทึกขอรับเงินสวัสดิการสมาชิก/คู่สมรส เสียชีวิต

วันที่

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการสมาชิก/คู่สมรสเสียชีวิต

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์อนามัยสุรินทร์ จำกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย	1. สำเนาใบมรณะบัตร	จำนวน 1 ชุด
	2. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ตาย/ผู้รับผลประโยชน์	จำนวน 1 ชุด
	3. สำเนาใบจดทะเบียนสมรส (กรณีคู่สมรสเสียชีวิต)	จำนวน 1 ชุด

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว) สมาชิกสหกรณ์
ออมทรัพย์อนามัยสุรินทร์ จำกัด เลขทะเบียน..... สังกัด/หน่วย.....
โทร.มีความประสงค์ขอรับสวัสดิการ ☐ สมาชิก ☐ คู่สมรส เสียชีวิต
โดยผู้เสียชีวิต (ชื่อ-สกุล)เสียชีวิตเมื่อวันที่.....
ด้วยสาเหตุ..... จึงขอรับเงินสวัสดิการเสียชีวิตจากสหกรณ์ เพื่อนำไปเป็น
ค่าใช้จ่ายในการจัดการศพดังกล่าว โดยได้ส่งเอกสารตามสิ่งที่ส่งมาด้วยเพื่อประกอบการพิจารณา และข้าพเจ้ามีความ
ประสงค์ให้โอนเข้าเงินฝากสหกรณ์หมายเลขบัญชี.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ จะขอบคุณยิ่ง

..... สมาชิกผู้รับสวัสดิการ
(.....)

หมายเหตุ สมาชิกยื่นสวัสดิการภายในวันที่ 5 ของเดือน โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ทั่วไปของสมาชิกทุกวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
กรณีตรงกับวันหยุดทำการ จะโอนในวันทำการแรกของสัปดาห์ถัดไป

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์อนามัยสุรินทร์ จำกัด

ขอเรียนว่า ได้ตรวจสอบ สมาชิกท่านนี้เป็นสมาชิก เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.
รวมอายุการเป็นสมาชิก ปี มีสิทธิ์ได้รับเงินสวัสดิการตามระเบียบสหกรณ์ว่าด้วยทุนสวัสดิการแก่สมาชิกและครอบครัว
พ.ศ. 25..... เป็นจำนวนเงิน บาท

(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ
(น.ส.เวธกา เจิมทอง)

(ลงชื่อ)..... ผู้จัดการ
(น.ส.วิภาพร วรรณมานุสสัย)

(ลงชื่อ)ประธานกรรมการ
(ดร.ทพ.นพรัตน์ เหลือกลิ่นนิศ)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(.....)

ผู้อนุมัติ

...../...../.....

ระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์อนามัยสุรินทร์ จำกัด
ว่าด้วยทุนสวัสดิการแก่สมาชิกและครอบครัว พ.ศ. 2568

ฯลฯ

หมวด 8

สวัสดิการกรณีสมาชิกและคู่สมรสเสียชีวิต

ข้อ 26 สมาชิกผู้ใดเสียชีวิตในขณะที่เป็นสมาชิกอยู่ในสหกรณ์นี้ให้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการตามหลักเกณฑ์ดังนี้

(1) เป็นสมาชิกตั้งแต่	1 ปี ถึง 5 ปี	รายละเอียด	20,000 บาท
(2) เป็นสมาชิกตั้งแต่	6 ปี ถึง 10 ปี	รายละเอียด	30,000 บาท
(3) เป็นสมาชิกตั้งแต่	11 ปี ถึง 15 ปี	รายละเอียด	40,000 บาท
(4) เป็นสมาชิกตั้งแต่	16 ปี ถึง 20 ปี	รายละเอียด	50,000 บาท
(5) เป็นสมาชิกตั้งแต่	21 ปี ถึง 25 ปี	รายละเอียด	70,000 บาท
(6) เป็นสมาชิกตั้งแต่	26 ปี ขึ้นไป	รายละเอียด	80,000 บาท

ข้อ 27 คู่สมรสของสมาชิกผู้ใดที่ไม่ได้เป็นสมาชิกสามัญของสหกรณ์เมื่อถึงแก่กรรมให้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการกึ่งหนึ่งของอัตราที่กำหนดไว้ในข้อ 26

ข้อ 28 สหกรณ์จะจ่ายเงินสวัสดิการกรณีสมาชิกหรือคู่สมรสเสียชีวิตให้แก่บุคคลดังต่อไปนี้

(1) ในกรณีที่สมาชิกเสียชีวิตให้จ่ายแก่ผู้มีชื่อระบุให้เป็นผู้รับโอนประโยชน์ตามหนังสือตั้ง ผู้รับโอนประโยชน์ หรือคู่สมรส หรือบุตร หรือบิดาหรือมารดาหรือทายาทตามกฎหมายเป็นผู้รับตามลำดับ

(2) ในกรณีที่คู่สมรสเสียชีวิตให้จ่ายแก่สมาชิกเป็นผู้รับ

ข้อ 29 เมื่อสมาชิกหรือคู่สมรสเสียชีวิต ให้ผู้มีสิทธิรับเงินสวัสดิการตามข้อ 28 แจ้งเป็นหนังสือขอรับเงินสวัสดิการพร้อมทั้งแนบหลักฐานเอกสารสำเนาใบมรณะบัตรและสำเนาทะเบียนบ้าน ภายในกำหนด 90 วัน นับตั้งแต่วันที่เสียชีวิต กรณีเกินกำหนด 90 วัน สหกรณ์จะจ่ายกึ่งหนึ่งของสวัสดิการนั้น ๆ แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกิน 365 วัน

ข้อ 30 สหกรณ์ย่อมทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะงดจ่ายเงินสวัสดิการ ตามข้อ 26 และข้อ 27 หากปรากฏว่าสมาชิกหรือคู่สมรสของสมาชิกกระทำความผิดทางอาญา ยกเว้นกระทำความผิดโดยประมาท

ข้อ 31 ให้ประธานกรรมการมีอำนาจอนุมัติและเสนอรายงานการจ่ายสวัสดิการต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณา ตามข้อ 26 และข้อ 27 ตามลำดับคำร้องขอที่ยื่นขอรับเงิน และต้องให้ผู้รับเงินทำหลักฐานการรับเงินไว้ให้แก่สหกรณ์