



คำขอรับเงินสวัสดิการสมาชิก

สหกรณ์บูรณอิสลาม จำกัด

INFORM 010-63

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์บูรณอิสลาม จำกัด

วันที่ ____ / ____ / ____

ข้าพเจ้า _____ สมาชิกเลขที่ _____ โทร _____

มีความประสงค์ขอรับสวัสดิการสมาชิก มีทายาทใหม่ ค่าพยาบาล สูงอายุ เสียชีวิต

เอกสารประกอบคำขอรับสวัสดิการ

- สำเนาบัตรประชาชน 1/2 ฉบับ สำเนาสูติบัตร 2 ฉบับ ใบรับรองแพทย์ / ใบเสร็จรับเงิน
- สำเนาใบมรณะบัตร 1 ฉบับ สำเนาบัตรประชาชนผู้รับผลประโยชน์ รายงานประวัติสมาชิก

ลงชื่อ _____ ผู้ขอรับเงิน
(_____)

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

- ใช้สิทธิ์สวัสดิการปีนี้ไปแล้ว _____ ครั้ง ขาดสมทบปี _____ จำนวน _____ บาท
- ส่งหุ้นครบ (200 คู่ จำนวนเดือนเป็นสมาชิก) ส่งหุ้นไม่ครบ

สวัสดิการมีทายาทใหม่

- เป็นสมาชิกทุนเรือนหุ้นและสวัสดิการครบ 6 เดือน รับเงินภายใน 45 วัน นับแต่วันคลอดบุตร
- เปิดบัญชีชิวชน 1,000 บาท

สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

- เป็นสมาชิกทุนเรือนหุ้นและสวัสดิการครบ 6 เดือน รับเงินภายใน 30 วัน นับ จากวันออกจากโรงพยาบาล
- รับสวัสดิการไปแล้ว _____ คิน (ไม่เกิน 10 คิน/ปี) จำนวน _____ คินๆละ 100 บาท จำนวนเงิน _____ บาท
- เลขที่บัญชี _____ รับสวัสดิการไม่เกิน 5 คิน/ครั้ง

สวัสดิการสูงอายุ

- เป็นสมาชิกทุนเรือนหุ้นและสวัสดิการครบ 24 เดือน รับเงินภายใน 20 ธันวาคม ของทุกปี
- เข้าบัญชีเงินฝาก 1,200 บาท เลขที่บัญชี _____

สวัสดิการเสียชีวิต

- เป็นสมาชิกทุนเรือนหุ้นและสวัสดิการครบ 12 เดือน รับเงินภายใน 30 วัน นับจากวันเสียชีวิต
- เข้าบัญชีเงินฝาก 10,000 บาท เลขที่บัญชี _____

ตรวจสอบคุณสมบัติและเอกสารต่างๆเรียบร้อยแล้ว

- เงินสวัสดิการรับจริง _____ บาท
- วันที่รับเงินสวัสดิการ ____ / ____ / ____

ลงชื่อ _____ เจ้าหน้าที่
(_____)

- อนุมัติตามที่เสนอ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ _____ ผู้อนุมัติ

ลงชื่อ _____ ผู้จ่ายเงิน

วันที่จ่าย

