



สหกรณ์ออมทรัพย์ครูพะเยา จำกัด

แบบขอรับเงินสวัสดิการสมาชิกในการพอกไต

กรุณาเขียนตัวบรรจง

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการสมาชิกในการพอกไต

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูพะเยา จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....

ตำแหน่ง.....สังกัดหน่วยงาน/โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัดพะเยา

มีความประสงค์ ขอรับเงินสวัสดิการสมาชิกในการพอกไต และข้าพเจ้าได้รับการรักษาพอกไตจากโรงพยาบาล.....

.....อำเภอ.....จังหวัด..... โดยเข้ารับการรักษาพอกไตจริง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นทั้งหมดเป็นความจริงหากสหกรณ์ออมทรัพย์ครูพะเยา จำกัด พิสูจน์ได้ว่าเป็นเท็จ

ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินสวัสดิการสมาชิกในการพอกไต ซึ่งข้าพเจ้าได้รับไปแล้วในครั้งนี้ พร้อมดอกเบี้ยร้อยละสิบห้าต่อปี

และตัดสิทธิการขอรับเงินสวัสดิการทุกประเภทจากสหกรณ์ฯ ตลอดไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน

(.....)

เบอร์โทรศัพท์.....

** เอกสารประกอบการยื่นขอรับเงินสวัสดิการสมาชิกในการพอกไต

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. ใบรับรองแพทย์ประทับตราสถานพยาบาล