หนังสือขอรับเงินทุนสวัสดิการสมาชิกเพื่อสวัสดิการรักษาพยาบาล

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับเงินทุนสวัสดิการสมาชิกเพื่อสวัสดิการรักษาพยาบาล

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูลพบุรี จำกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. **สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวข้าราชการ** 1 **ฉบับ**

2. **สำเนาใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล (นำใบเสร็จฉบับจริงมาแสดง)**
หรือหลักฐานจากสถานพยาบาลรับรองการเป็นคนไข้ใน 1 **ฉบับ**

ข้าพเจ้า นาย,นาง,นางสาว..... ..ตำแหน่ง.....
สังกัด/โรงเรียน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดลพบุรี เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูลพบุรี จำกัด เลขทะเบียนที่.....มีความประสงค์ขอรับเงินทุนสวัสดิการ ตามระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์ครูลพบุรี จำกัด ว่าด้วยเงินทุนสวัสดิการสมาชิกเพื่อสวัสดิการรักษาพยาบาล แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 3 พ.ศ.2566

จึงขอส่งสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวข้าราชการ สำเนาใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล (นำใบเสร็จฉบับจริงมาแสดง) หรือหลักฐานจากสถานพยาบาลรับรองการเป็นคนไข้ เรียนมาพร้อมหนังสือนี้ เพื่อโปรดพิจารณาจ่ายเงินตามความประสงค์ต่อไป

จ่ายเงินได้

☐ ยังไม่เคยได้รับเงิน

☐ เคยได้รับมาแล้ว.....บาท

ขอแสดงความนับถือ

(----------)

เสนอ ที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูลพบุรี จำกัด

ได้ตรวจสอบหลักฐานแล้ว ปรากฏว่า นาย,นาง,นางสาว.....
เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูลพบุรี จำกัด เมื่อวันที่..... มีสิทธิ์ได้รับเงินทุนสวัสดิการตามระเบียบว่าด้วยเงินทุนสวัสดิการสมาชิกเพื่อสวัสดิการรักษาพยาบาล แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2566 (ถือใช้ตั้งแต่วันที่ 22 พฤศจิกายน 2566 ประกาศ ณ วันที่ 22 พฤศจิกายน 2566) จำนวนเงิน.....บาท (.....)
และเห็นควรอนุมัติจ่ายเงินทุนสวัสดิการสมาชิกเพื่อสวัสดิการรักษาพยาบาลให้แก่สมาชิกตามระเบียบฯ

.....เจ้าหน้าที่ประจำหน่วย

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

อนุมัติ

.....รองผู้จัดการกลุ่ม

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

....ผู้จัดการ

...../...../..... ตรวจสอบถูกต้องแล้ว ……/……/…….