



สอ.กสข.

แบบคำขอสวัสดิการและสงเคราะห์แก่สมาชิกและครอบครัวสมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสงขลา จำกัด

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล) .....รหัสสมาชิก.....

หมายเลขประจำตัวประชาชน.....สถานที่อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอรับสวัสดิการ เรื่อง ( )เงินขวัญถุงบุตร ( )เงินช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล ( )เงินช่วยเหลือสมาชิกออกจากงาน ( )เงินช่วยเหลือสมาชิกทุพพลภาพ ( )เงินช่วยเหลือสมาชิกถึงแก่กรรม ( )เงินช่วยเหลือบุคคลในครอบครัวสมาชิกถึงแก่กรรม ( )เงินช่วยเหลือประสพภัย (ระบุ).....

ลงชื่อ ..... สมาชิก

(.....)

กรณีมอบฉันทะ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.)..... ขอมอบฉันทะให้(นาย/นาง/น.ส.).....

หมายเลขประจำตัวประชาชน.....หมายเลขโทรศัพท์.....เป็นผู้รับเงินแทน

โดยในการนี้ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบเสมือนได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

ลงชื่อ ..... สมาชิก

(.....)

ผู้มอบฉันทะ

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้รับมอบฉันทะ

หมายเหตุ กรณีมอบฉันทะรับเงินให้แบบ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้มอบฉันทะ และผู้รับมอบฉันทะ พร้อมรับรองสำเนา

สำหรับเจ้าหน้าที่	รายการรับ	จำนวนเงิน	สำหรับเจ้าหน้าที่
<input type="checkbox"/>	เงินช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล จำนวน.....คืน (ไม่เกิน60คืน/ต่อปี)		ได้ตรวจสอบแล้วสมาชิกรายนี้
<input type="checkbox"/>	เงินขวัญถุงบุตร		<input type="checkbox"/> เป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน
<input type="checkbox"/>	ออกจากงาน		<input type="checkbox"/> ไม่ขาดส่งหุ้น/หนี้ในรอบปีทางบัญชี
<input type="checkbox"/>	เป็นสมาชิกเมื่อวันที่.....รวม.....ปี.....เดือน		<input type="checkbox"/> ขอรับภายในเวลาที่กำหนด
<input type="checkbox"/>	มีหุ้น.....บาท		ลงชื่อ .....
<input type="checkbox"/>	ประสพภัยพิบัติ อื่นๆ (ระบุ).....		
<input type="checkbox"/>	ทุพพลภาพ หรือคนไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ		
<input type="checkbox"/>	บุคคลในครอบครัวสมาชิกถึงแก่กรรม		ผู้ตรวจสอบ
<input type="checkbox"/>	สมาชิกถึงแก่กรรม หรือสาบสูญตามคำสั่งศาล		ลงชื่อ .....
<input type="checkbox"/>	ค่าทำศพ		
<input type="checkbox"/>	เป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน		ผู้อนุมัติ
<input type="checkbox"/>	มีหุ้น จำนวน.....บาท		ลงชื่อ .....
<input type="checkbox"/>	เงินฝาก.....บาท (ก่อน30วัน)		
<input type="checkbox"/>	อุบัติเหตุ 50,000 บาท		
	รวมรับ		

เอกสารประกอบการรับสวัสดิการ

รายการ	เอกสารแนบประกอบคำขอ																																				
1. <b>เงินขวัญถุงบุตรสมาชิก</b>	1. สำเนาสูติบัตรของบุตร 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนสมาชิก 3. สำเนาทะเบียนสมรส หรือหนังสือรับรองบุตร ( <b>กรณีบิดาเป็นผู้ขอเบิก</b> )																																				
2. <b>เงินช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล</b>	1. ใบรับรองแพทย์ ระบุวัน เข้า-ออก จากโรงพยาบาล หรือเอกสารอื่นใดที่ระบุวันเข้า-ออกที่ชัดเจน 2. สำเนาบัตรประชาชนสมาชิก																																				
3. <b>เงินช่วยเหลือสมาชิกประสบภัยพิบัติ</b>	1. ภาพถ่ายแสดงภาพความเสียหายของที่พัก 2. สำเนาทะเบียนบ้านสมาชิก ( <b>บ้านที่เกิดเหตุ</b> ) 3. ใบแจ้งความ ( <b>ระบุบ้านเลขที่ที่เกิดเหตุ, วันที่เกิดเหตุ</b> )																																				
4. <b>เงินช่วยเหลือสมาชิกทุพพลภาพ หรือคนไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถตามคำสั่งศาล</b>	1. ใบรับรองแพทย์ <b>ระบุว่าทุพพลภาพ</b> หรือคำสั่งศาลที่ระบุว่าเป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ 2. สำเนาบัตรประชาชน, สำเนาบัตรผู้พิการ, และสำเนาบัตรผู้อนุบาลหรือผู้พิทักษ์																																				
5. <b>เงินช่วยเหลือสมาชิกถึงแก่กรรม หรือสาบสูญตามคำสั่งศาล</b> 5.1 จ่ายเงินช่วยเหลือค่าทำศพ 10,000 บาท 5.2 จ่ายตามระยะเวลาการเป็นสมาชิก 5.3 จ่ายตามการถือหุ้น	1. สำเนามรณะบัตร หรือคำสั่งศาล 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนสมาชิกผู้ถึงแก่กรรม และสำเนาทะเบียนบ้าน ( <b>ฉบับประทับตราตาย</b> ) 3. สำเนาทะเบียนสมรส /หย่า สมาชิกผู้ถึงแก่กรรม ( <b>ถ้ามี</b> ) 4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับโอนประโยชน์ 5. สำเนาเอกสารการเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล ( <b>ถ้ามี</b> ) <b>(พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ)</b> 6. สำเนาใบมรณะบัตรผู้รับผลประโยชน์ที่ถึงแก่กรรม 7. สำเนาสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทยผู้รับผลประโยชน์ 8. เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ( <b>ถ้ามี</b> )																																				
<table border="1"><thead><tr><th>ตามระยะเวลาการเป็นสมาชิก</th><th colspan="3">ตามการถือหุ้น</th></tr></thead><tbody><tr><td>6 เดือน - 2 ปี</td><td>จ่าย 10,000</td><td>10,000-30,000</td><td>จ่าย 10,000</td></tr><tr><td>เกิน 2-5 ปี</td><td>จ่าย 35,000</td><td>30,010-80,000</td><td>จ่าย 35,000</td></tr><tr><td>เกิน 5-10 ปี</td><td>จ่าย 45,000</td><td>80,010-130,000</td><td>จ่าย 40,000</td></tr><tr><td>เกิน 10-15ปี</td><td>จ่าย 55,000</td><td>130,010-180,000</td><td>จ่าย 45,000</td></tr><tr><td>เกิน15-20 ปี</td><td>จ่าย 65,000</td><td>180,010-230,000</td><td>จ่าย 55,000</td></tr><tr><td>เกิน 20-25 ปี</td><td>จ่าย 75,000</td><td>230,010-280,000</td><td>จ่าย 65,000</td></tr><tr><td>เกิน 25-30 ปี</td><td>จ่าย 85,000</td><td><b>เกิน 280,010</b></td><td>จ่าย 75,000</td></tr><tr><td><b>เกิน 30 ปี</b></td><td>จ่าย 95,000</td><td><b>ถึงแก่กรรมเนื่องจากอุบัติเหตุ</b></td><td>จ่าย 50,000</td></tr></tbody></table> 5.4 เงินช่วยเหลือตามเงินฝาก 300,000-500,000 จ่าย 10,000 บาท เกิน 500,000 จ่าย 20,000 บาท	ตามระยะเวลาการเป็นสมาชิก	ตามการถือหุ้น			6 เดือน - 2 ปี	จ่าย 10,000	10,000-30,000	จ่าย 10,000	เกิน 2-5 ปี	จ่าย 35,000	30,010-80,000	จ่าย 35,000	เกิน 5-10 ปี	จ่าย 45,000	80,010-130,000	จ่าย 40,000	เกิน 10-15ปี	จ่าย 55,000	130,010-180,000	จ่าย 45,000	เกิน15-20 ปี	จ่าย 65,000	180,010-230,000	จ่าย 55,000	เกิน 20-25 ปี	จ่าย 75,000	230,010-280,000	จ่าย 65,000	เกิน 25-30 ปี	จ่าย 85,000	<b>เกิน 280,010</b>	จ่าย 75,000	<b>เกิน 30 ปี</b>	จ่าย 95,000	<b>ถึงแก่กรรมเนื่องจากอุบัติเหตุ</b>	จ่าย 50,000	
ตามระยะเวลาการเป็นสมาชิก	ตามการถือหุ้น																																				
6 เดือน - 2 ปี	จ่าย 10,000	10,000-30,000	จ่าย 10,000																																		
เกิน 2-5 ปี	จ่าย 35,000	30,010-80,000	จ่าย 35,000																																		
เกิน 5-10 ปี	จ่าย 45,000	80,010-130,000	จ่าย 40,000																																		
เกิน 10-15ปี	จ่าย 55,000	130,010-180,000	จ่าย 45,000																																		
เกิน15-20 ปี	จ่าย 65,000	180,010-230,000	จ่าย 55,000																																		
เกิน 20-25 ปี	จ่าย 75,000	230,010-280,000	จ่าย 65,000																																		
เกิน 25-30 ปี	จ่าย 85,000	<b>เกิน 280,010</b>	จ่าย 75,000																																		
<b>เกิน 30 ปี</b>	จ่าย 95,000	<b>ถึงแก่กรรมเนื่องจากอุบัติเหตุ</b>	จ่าย 50,000																																		
6. <b>เงินช่วยเหลือบุคคลในครอบครัวสมาชิกถึงแก่กรรม</b> (บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตร)	1. สำเนาใบมรณะบัตร 2. สำเนาบัตรประชาชนสมาชิก 3. สำเนาทะเบียนบ้านสมาชิก 4. สำเนาทะเบียนสมรสสมาชิก 5. สำเนาทะเบียนบ้านบุตร ( <b>กรณีบุตรถึงแก่กรรม</b> )																																				
7. <b>เงินช่วยเหลือสมาชิกออกจากงาน</b>	1. สำเนาบัตรประชาชนสมาชิก 2. สำเนาคำสั่งที่แสดงว่าออกจากงาน หรือเกษียณ <b>(กรณีสมาชิกสังกัดโรงเรียนเอกชนใช้หนังสือถอนจากสำนักงานการศึกษาเอกชน)</b>																																				

**หมายเหตุ** รายละเอียดอื่นๆ ตามระเบียบว่าด้วยการให้ทุนสวัสดิการและสงเคราะห์แก่สมาชิกและครอบครัวสมาชิก