

แบบคำร้องขอรับเงินกองทุนสวัสดิการชุมชนเทศบาลตำบลศรีถ้อย

(กรณีเข้านอนโรงพยาบาล)

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง ขอรับเงินกองทุนสวัสดิการชุมชนเทศบาลตำบลศรีถ้อย

เรียน ประธานกองทุนสวัสดิการชุมชนเทศบาลตำบลศรีถ้อย

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาทะเบียนบ้าน, สำเนาบัตรประชาชน, ใบรับรองแพทย์ จำนวน 1 ชุด

ข้าพเจ้า.....นามสกุลว /ค /ปี เกิดอายุปี บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่..... รหัสสมาชิกกองทุนฯ เลขที่ □-□□-□-□-□ ภูมิลำเนา ตั้งอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่ตำบลศรีถ้อย อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการจากกองทุนสวัสดิการชุมชนเทศบาลตำบลศรีถ้อย ตามระเบียบกองทุนสวัสดิการปี2566 หมวดที่ 4 ข้อที่ 11(3) ในกรณี

< โดยเป็นผู้ยื่นคำร้องขอรับสวัสดิการนอนโรงพยาบาลด้วยตนเอง

< โดยมอบหมายให้นาย/นาง/นางสาว/ค.ช/ค.ญ.....นามสกุล..... โดยมีฐานะเป็น.....ผู้ยื่นคำร้องขอรับสวัสดิการนอนโรงพยาบาลแทนข้าพเจ้า

ป่วยเข้านอนโรงพยาบาล..... ตั้งแต่วันที่ถึงวันที่.....รวม.....คืน

อาการป่วย.....จึงขอรับเงินสวัสดิการเป็นจำนวนบาท (ตัวอักษร.....)

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่กองทุน ฯ				สำหรับสมาชิก/ผู้รับเงิน	
ได้ดำเนินการตรวจสอบเอกสารประกอบการขอรับเงิน				ข้าพเจ้าได้รับเงินสวัสดิการเรียบร้อยแล้ว	
สวัสดิการกองทุน ฯ เรียบร้อยแล้ว				เป็นจำนวนเงินบาท	
< มีเอกสารถูกต้องครบถ้วน				(ตัวอักษร)	
< เห็นควรอนุมัติ เงินจำนวน..... บาท				ลงชื่อผู้รับเงิน	
< นั้ได้รับเงินวันที่				(.....)	
สถิติการขอรับเงินสวัสดิการ ฯ ปี พ.ศ.2567.....				วันที่	
ประเภท	เบิกแล้ว (บาท)	เบิกครั้งนี้ (บาท)	รวมเป็นเงิน	ลงชื่อพยาน	
นอนโรงพยาบาล				(.....)	
ลงชื่อจนท.ตรวจสอบ/จ่ายเงิน				วันที่	
เรียน ประธานกองทุนสวัสดิการชุมชนเทศบาลตำบลศรีถ้อย				ลงชื่อพยาน	
เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติเบิกเงินตามคำขอข้างต้น				(.....)	
< อนุมัติ				วันที่	
< ไม่อนุมัติ เนื่องจาก				ลงชื่อพยาน	
ลงชื่อ				(.....)	
(นายรัฐศาสตร์ สันติโชคไพบูลย์)				วันที่	

