



ใบสมัครกองทุนสวัสดิการครูและบุคลากรทางการศึกษาอำเภอพบพระ

เลขประจำตัวสมาชิก.....

เขียนที่.....

เรียน คณะกรรมการกองทุนสวัสดิการครูและบุคลากรทางการศึกษาอำเภอพบพระ

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....โรงเรียน.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....เลขที่บัตรประชาชน.....

ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการครูและบุคลากรทางการศึกษาอำเภอพบพระ จังหวัดตาก โดยส่งค่าสมัครแรกเข้า

๑ ๕๐ บาท หรือตลอดชีพ ๑ ๕๐๐ บาท

๑. หากข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ขอมอบให้บุคคลต่อไป เป็นผู้รับเงินสวัสดิการ คือ

๑.๑ (นาย/นาง/นางสาว).....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้าเป็นผู้จัดการศพ

ข้าพเจ้าได้อ่านระเบียบข้อบังคับของกองทุนสวัสดิการครูและบุคลากรทางการศึกษาอำเภอพบพระ

จังหวัดตาก โดยตลอดแล้ว ขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

คำรับรองเห็นชอบของคณะกรรมการ

- คณะกรรมการ มีมติ เห็นชอบ รับผู้สมัครเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการครูและบุคลากรทางการศึกษาอำเภอพบพระ
- ไม่เห็นชอบ รับผู้สมัครเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการครูและบุคลากรทางการศึกษาอำเภอพบพระ

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(นางศิริภัสสร ชุมภูเทพ)

ลงชื่อ.....นายทะเบียน

(นางจันทยา วงจันทร์งาม)

ลงชื่อ.....เหรียญก

(นางสุจิตรา ยอดคุณ)



แบบคำขอรับสวัสดิการกองทุนสวัสดิการครูและบุคลากรทางการศึกษาอำเภอพบพระ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....สมาชิกเลขที่.....

โรงเรียน.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....ที่อยู่ติดต่อได้.....

หมู่ที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์บ้าน/มือถือ.....มีความประสงค์ขอรับสวัสดิการ

○ สวัสดิการสงเคราะห์สมาชิกเจ็บป่วย

พักรักษาวันที่.....ถึงวันที่.....รวม.....คืน

ชื่อสถานพยาบาล.....

หลักฐานการขอรับเงิน • สำเนาบัตรประชาชน • ใบรับรองแพทย์ • หลักฐานอื่นๆที่แสดงว่าเป็นผู้ป่วยใน

○ สวัสดิการการถึงแก่กรรมของบุคคลในครอบครัวสมาชิกสามัญ

บิดา/มารดา/คู่สมรส(นาย/นาง).....ถึงแก่กรรมวันที่.....

หลักฐานการขอรับเงิน

สำเนาใบมรณะบัตร

• สำเนาบัตรประชาชน • สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก • สำเนาใบทะเบียนสมรส

ขอรับเงินสวัสดิการโดย

○ โอนเข้าบัญชีออมทรัพย์ธนาคาร.....สาขา.....เลขที่ออก.....(พร้อมแนบสำเนา)

○ เงินสด ○ อนุมัติสั่งจ่ายที่ทำการไปรษณีย์.....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

เรียน ประธานกองทุนสวัสดิการครูและบุคลากรทางการศึกษาอำเภอพบพระ

นาย/นาง/นางสาว.....

ขอรับเงินสวัสดิการ ○ สวัสดิการสงเคราะห์สมาชิกเจ็บป่วย

○ สวัสดิการการถึงแก่กรรมของบุคคลในครอบครัวสมาชิกสามัญ

เป็นเงิน.....บาท(.....)

.....ผู้ตรวจ

.....ผู้อนุมัติ

.....ผู้จ่ายเงิน

(นางจันยา วงจันทร์งาม)

(นางศิริภัสสร ชุมภูเทพ)

(นางสุจิรา ยอดคุณ)

ผู้อำนวยการโรงเรียนอรุณเมธา

ประธานกองทุนสวัสดิการฯ

เหรียญกษาปณ์