**คำขอรับเงินสวัสดิการสงเคราะห์สมาชิกที่เกษียณอายุราชการ**

**สหกรณ์ออมทรัพย์ข้าราชการกระทรวงศึกษาธิการจังหวัดตาก จำกัด**

วันที่..................................................

**เรียน**ประธานกรรมการหรือผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ข้าราชการกระทรวงศึกษาธิการจังหวัดตาก จำกัด

ข้าพเจ้า.................................................................................................สมาชิกเลขที่...............................ตำแหน่ง..........................................................สังกัด...............................................................................................

เกิดวันที่.............เดือน................................ พ.ศ. .................... อายุ............ ปี โทรศัพท์ที่ทำงาน.........................

โทรศัพท์(มือถือ)............................................... มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการฯนี้และขอให้ข้อมูลเพิ่มเติม ดังนี้ 🖵ลาออกจากราชการ ○ อายุครบหรือ 60 ปีขึ้นไป

 🖵เกษียณอายุราชการ ○ อายุครบหรือ 60 ปีขึ้นไป

 🖵เกษียณอายุราชการ ○ อายุครบ70 ปี

 ○ อายุครบ80 ปี

🖵เกษียณอายุราชการ ○ อายุตั้งแต่80 ปีขึ้นไป

กรณีที่ข้าพเจ้าได้รับเงินสวัสดิการฯ ข้าพเจ้าขอรับ 🖵 เงินสด 🖵 โอนเข้าบัญชีออมทรัพย์สหกรณ์......................................................

**หมายเหตุ**สมาชิกคนหนึ่งๆ มีสิทธิขอรับสวัสดิการนี้ จำนวนเงินสวัสดิการตามอายุการเป็นสมาชิก จำนวนตั้งแต่ 1,000 - 10,000 บาทหรือมากกว่าเมื่ออายุเกิน 80 ปียื่นขอรับสวัสดิการภายในไม่เกิน 90 วันนับจากวันเข้าเกณฑ์ตามระเบียบ

**สำหรับเจ้าหน้าที่**

ตรวจสอบแล้ว

○ อายุการเป็นสมาชิก.............. ปี

○ อายุสมาชิก.................ปี

○ ขอรับสวัสดิการไม่เกินกำหนด

○เอกสารหลักฐานครบถ้วน

○ รับสวัสดิการ.............................บาท

ลงชื่อ.................................................ผู้ตรวจสอบ

วันที่..........................................................

ลงชื่อ.........................................................ผู้ขอรับสวัสดิการ

 (.........................................................)

 วันที่............................................................

**สำหรับผู้มีอำนาจอนุมัติ**

🖵 อนุมัติ

🖵 ไม่อนุมัติ เนื่องจาก...............................................................

ลงชื่อ...........................................................ประธานกรรมการ/ผู้จัดการ

วันที่.............................................................

-------------------------------------------------------------------------------------------------

**เอกสารประกอบการขอรับสวัสดิการ**

1. แบบคำขอรับสวัสดิการสงเคราะห์สมาชิกที่เกษียณอายุราชการ

2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตรข้าราชการบำนาญ

3. สำเนาทะเบียนบ้าน