

**คำขอรับเงินสวัสดิการอุปสมบทหรือปฏิบัติกิจสำคัญตามหลักศาสนาอื่น**

**สหกรณ์ออมทรัพย์ข้าราชการกระทรวงศึกษาธิการจังหวัดตาก จำกัด**

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

**เรียน**ประธานกรรมการหรือผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ข้าราชการกระทรวงศึกษาธิการจังหวัดตาก จำกัด

ข้าพเจ้า.................................................................................................สมาชิกเลขที่...............................ตำแหน่ง..........................................................สังกัด...............................................................................................โทรศัพท์สำนักงาน..........................................................โทรศัพท์(มือถือ)........................................................... มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการฯนี้และขอให้ข้อมูลเพิ่มเติม ดังนี้

🖵อุปสมบทเมื่อวันที่........................... ลาสิขาบทเมื่อวันที่..........................................

🖵เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์เมื่อวันที่...........................................กลับจากประกอบพิธีฮัจญ์

เมื่อวันที่.......................................

🖵 เดินทางไปประกอบพิธีกิจศาสนา..................................เมื่อวันที่...........................................

กลับจากประกอบพิธีกิจเมื่อวันที่..............................................

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

**หมายเหตุ**สมาชิกมีสิทธิขอรับสวัสดิการนี้ได้เพียงครั้งเดียวตลอดอายุการเป็นสมาชิก และเป็นสมาชิกมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน ยื่นขอรับสวัสดิการภายในไม่เกิน 90 วันนับจากวันที่อุปสมบท ปฏิบัติกิจสำคัญตามหลักศาสนาอื่น

**สำหรับเจ้าหน้าที่**

ตรวจสอบแล้ว

○ อายุการเป็นสมาชิก.................ปี

○ ขอรับสวัสดิการไม่เกินกำหนด

○เอกสารหลักฐานครบถ้วน

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

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

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

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

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

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

**สำหรับผู้มีอำนาจอนุมัติ**

🖵 อนุมัติ

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

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

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

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

**เอกสารประกอบการขอรับสวัสดิการ**

1. แบบคำขอรับสวัสดิการอุปสมบทหรือปฏิบัติกิจสำคัญตามหลักศาสนาอื่น

2. สำเนาหนังสือการอนุญาตให้ลาอุปสมบทหรือสำเนาใบสุทธิพระ หรือ

3. สำเนาหนังสือการอนุญาตให้ไปประกอบพิธีกิจศาสนาอื่น หรือหลักฐานการเดินทางไปประกอบพิธีกิจศาสนาอื่น

4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน(ผู้รับสวัสดิการ)