เอกสารประกอบ

1. สำเนาบัตรประชาชนสมาชิก / สำเนาบัตรข้าราชการสมาชิก
2. สำเนาทะเบียนสมรส
3. สำเนาบัตรประชาชนคู่สมรส
4. สำเนาทะเบียนบ้านคู่สมรส
5. สำเนาใบมรณบัตร
6. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ถึงแก่กรรมประทับตรา “ตาย”
7. สำเนาสมุดบัญชีธนาคารของสมาชิก

แบบ สอ.01-3

แจ้งขอรับสิทธิ์ภายใน 90 วัน นับแต่วันที่ถึงแก่กรรม

แบบคำขอรับสวัสดิการสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สื่อสารทหาร จำกัด

สวัสดิการเพื่อการศพกรณีบิดาหรือมารดาของคู่สมรสของสมาชิกถึงแก่กรรม

วันที่.....เดือน.....ปี.....

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการ สอ.สส.ทหาร

1. ข้าพเจ้า.....เลขสมาชิก.....เลขประชาชน.....
อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....สังกัด.....
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

2. ขอรับเงินสวัสดิการเพื่อการศพกรณีบิดาหรือมารดาของคู่สมรสของสมาชิกถึงแก่กรรม ตามระเบียบ สอ.สส.ทหาร ว่าด้วยสวัสดิการเพื่อการสงเคราะห์สมาชิก พ.ศ. 2567 กรณี ชื่อ - สกุล.....
ซึ่งมีความเกี่ยวข้องเป็น ○ บิดาของคู่สมรส ○ มารดาของคู่สมรส ของข้าพเจ้า ได้ถึงแก่กรรม เมื่อ.....
สาเหตุ (ระบุ).....
ตามสิทธิ์ที่พึงได้จาก สอ.สส.ทหาร

จึงเรียนมาเพื่อกรุณาพิจารณา

(ลงชื่อ).....
(.....)

ส่วนของเจ้าหน้าที่

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการ สอ.สส.ทหาร

ฝ่ายจัดการ สอ.สส.ทหาร ได้ดำเนินการตรวจสอบสิทธิ์ของ.....
เลขสมาชิก.....แล้ว มีสิทธิ์ได้รับเงินสวัสดิการเพื่อการศพกรณีบิดาหรือมารดาของคู่สมรสของสมาชิกถึงแก่กรรม ตามระเบียบ สอ.สส.ทหาร ว่าด้วยสวัสดิการเพื่อการสงเคราะห์สมาชิก ฉบับปัจจุบัน เป็นเงิน.....บาท

- ตรวจสอบสิทธิ์แล้วถูกต้อง (น.ส.ธนัชชา คิดการ) เจ้าหน้าที่ธุรการและสวัสดิการ ...../...../.....	- เห็นควรพิจารณาอนุมัติ พ.ต. (สมจินต์ บุตระ) ผู้จัดการ สอ.สส.ทหาร ...../...../.....	- อนุมัติเบิกจ่ายได้ น.อ. ร.น. (อภินันท์ โชติวรรณ) รองประธานกรรมการฯ รับคำสั่ง ประธานกรรมการฯ ...../...../.....