

คำร้องขอรับเงินช่วยเหลือการทำศพ

บิดา มารดา บุตร

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูกาญจนบุรี จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับเงินช่วยเหลือการทำศพ

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกาญจนบุรี จำกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาใบมรณบัตร (ผู้ถึงแก่กรรม) 1 ฉบับ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้มีสิทธิรับเงิน) 1 ฉบับ

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกาญจนบุรี จำกัด

เลขทะเบียน.....สังกัด.....ตำแหน่ง.....โรงเรียน.....

อำเภอ.....จังหวัด..... ด้วย นาย/นาง/น.ส./ค.ช./ค.ญ.....

บิดา มารดา บุตร ได้ถึงแก่กรรมเพราะ.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าขอยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือค่าทำศพ บิดา มารดา บุตร จากสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกาญจนบุรี จำกัด
ตามระเบียบ ฯ จำนวน.....บาท (.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

ผู้ยื่นคำร้อง



.....