

คำร้องขอรับเงินช่วยเหลือสวัสดิการกรณีเจ็บป่วยต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

สหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจเพชรบุรี จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจเพชรบุรี จำกัด

ด้วยข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....เลขสมาชิก.....หมายเลขโทรศัพท์.....อายุ.....ปี

ได้เป็นผู้ป่วยในเข้ารับการรักษาอาการ.....

ที่โรงพยาบาล.....เมื่อวันที่.....

โดยนอนพักรักษาตัว.....คืน

ข้าพเจ้าฯ จึงมีความประสงค์ขอรับเงินช่วยเหลือสวัสดิการตามระเบียบสหกรณ์ฯ พร้อมนี้ได้แนบเอกสารหลักฐานมาด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจเพชรบุรี จำกัด

...../...../.....

เอกสารประกอบคำร้องขอรับเงินสวัสดิการฯ

- ☐ 1.ใบรับรองแพทย์
- ☐ 2.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ☐ 3.สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ 4.สำเนาหน้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย

***สมาชิกตรวจสอบเอกสารประกอบให้ครบถ้วน

และใส่เครื่องหมายลงในช่อง ☐