



แบบขอรับเงินทุนสวัสดิการบำเหน็จสมาชิก(เกษียณอายุราชการและอายุครบ 60 ปี)

ตามระเบียบสหกรณ์ ว่าด้วย “ทุนสวัสดิการบำเหน็จสมาชิก” พ.ศ. 2547

วันที่.....

1. ชื่อสมาชิก.....เลขทะเบียน.....
โรงเรียนหรือสังกัด.....อำเภอ.....จังหวัดอุดรธานี
บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....บ้าน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
2. เป็นสมาชิกสหกรณ์เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
รวมอายุการเป็นสมาชิก.....เดือน
3. ข้าพเจ้าได้อ่านและยอมรับเงื่อนไขและข้อกำหนดต่าง ๆ ที่กำหนดในระเบียบแล้วและข้าพเจ้าขอรับรองว่า
ข้อมูลทั้งหมดที่เสนอต่อสหกรณ์ เพื่อขอรับเงินบำเหน็จสมาชิกเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับบำเหน็จ
(.....)

บันทึกความเห็นเจ้าหน้าที่

1. เป็นสมาชิกสหกรณ์เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
2. เกษียณอายุราชการเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
3. รวมอายุสมาชิก.....เดือน
4. จำนวนเงินบำเหน็จคำนวณตามอายุสมาชิก..... บาท
5. จำนวนเงินบำเหน็จคำนวณจากค่าหุ้น..... บาท

รวมรับ..... บาท

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(.....)

1. ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัด/โรงเรียน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....
เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูอุดรธานี จำกัด และเกษียณอายุราชการ เป็นความจริงตามที่เสนอ

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชา
(.....)

2. ความเห็นของกรรมการประจำเขต

ข้าพเจ้า.....กรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครู
อุดรธานี จำกัด อำเภอ.....ขอรับรองว่านาย/นาง/นางสาว
.....เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูอุดรธานี จำกัด และได้เกษียณอายุ
ราชการเป็นความจริงตามที่เสนอ

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(.....)

เรียนเสนอ ท่านผู้จัดการ

เพื่อพิจารณา.....

(ลงชื่อ).....ผู้จัดการ
(นายยุทธศาสตร์ ศรีสุข)

เอกสารประกอบขอรับเงินบำเหน็จสมาชิก จำนวน 1 ชุด

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรข้าราชการที่ไม่หมดอายุ ก่อนวันที่ 31 ตุลาคม
2. สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อสมาชิก
3. สำเนาคำสั่งเกษียณอายุราชการหรือคำสั่งลาออกจากราชการก่อนกำหนด