



แบบคำขอรับสวัสดิการ

เลขที่ \_\_\_\_\_

สำนักงานกองทุนออมวันละบาทเพื่อสวัสดิการชุมชนตำบลพระพุทธ อำเภอนครชัยศรี  
จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้า ชื่อ \_\_\_\_\_ นามสกุล \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ปี

เป็นสมาชิกเลขที่ \_\_\_\_\_ บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ \_\_\_\_\_

อยู่บ้านเลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_ ตำบล \_\_\_\_\_ อำเภอ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_

มีความประสงค์ขอรับสวัสดิการจากกองทุนฯ เนื่องจาก

**คลอดบุตร** ตั้งแต่วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_ โรงพยาบาล \_\_\_\_\_

จำนวนบุตร \_\_\_\_\_ คน

มารดา  เป็นสมาชิกเลขที่ \_\_\_\_\_

นอนรักษาตัวเนื่องจากการคลอดบุตรที่โรงพยาบาล ตั้งแต่วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

ถึงวัน วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_ จำนวน \_\_\_\_\_ คืน

**เจ็บป่วย** โรงพยาบาล \_\_\_\_\_ จำนวน \_\_\_\_\_ คืน เมื่อวันที่ \_\_\_\_\_

โรงพยาบาล \_\_\_\_\_ จำนวน \_\_\_\_\_ คืน เมื่อวันที่ \_\_\_\_\_

สาเหตุการเจ็บป่วย \_\_\_\_\_

**การแก่** โดยชมรมผู้สูงอายุ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_ ปีที่ \_\_\_\_\_

เมื่อวันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ขอรับสวัสดิการ

( \_\_\_\_\_ )

ขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นจริง เห็นควรจ่ายสวัสดิการแก่ผู้ยื่นคำขอ

ลงชื่อ \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ )

ลงชื่อ \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ )

ลงชื่อ \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ )

คณะกรรมการประจำศูนย์ฯ หมู่ที่ \_\_\_\_\_

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เพราะ \_\_\_\_\_

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ประธานฯ

( \_\_\_\_\_ )

วันที่ \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

สำหรับคณะกรรมการ

เอกสารแนบ: ๑. การเกิด ใบรับรองจากสถานพยาบาล ๒. การแก่ สำเนาหนังสือการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ

๓. การเจ็บ ใบรับรองแพทย์/ใบรับรองจากสถานพยาบาล และสำเนาสมุดเงินออมหน้าแรกและหน้าปัจจุบัน

แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิกผู้รับสวัสดิการทุกครั้ง