

เอกสารประกอบการขอรับทุนสวัสดิการฯ

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ชุด
2. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ชุด
3. สำเนา ธ.กรุงไทย จำนวน 1 ชุด



ใบคำขอรับทุนสวัสดิการเกษียณอายุราชการหรืออายุงาน

เขียนที่

วันที่.....

เรื่อง ขอรับทุนสวัสดิการเกษียณอายุราชการหรืออายุงาน

เรียน คณะกรรมการสภรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขตราด จำกัด

ข้าพเจ้า สมาชิกเลขทะเบียนที่

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้.....

เบอร์โทร.....

- วัน เดือน ปี เกิด..... อายุ.....ปี

- วัน เดือน ปี ที่เข้าเป็นสมาชิก รวม.....ปี

ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ขอรับทุนสวัสดิการเกษียณอายุราชการหรืออายุงาน กรณีเป็นสมาชิกติดต่อกัน 20 ปีขึ้นไป และมีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์หรือมีอายุเกินกว่า 60 ปีขึ้นไป ดังตารางต่อไปนี้

อายุสมาชิก	ได้รับเงินสวัสดิการ
60 ปีบริบูรณ์	5,000 บาท
65 ปีบริบูรณ์	10,000 บาท
70 ปีบริบูรณ์	15,000 บาท
75 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (ทุกๆ 5 ปี)	20,000 บาท

ทั้งนี้ สภรณ์ฯ ตัดรอบปีบัญชี ณ 31 ตุลาคมของทุกปี ขอให้สมาชิกที่มีอายุครบตามที่สภรณ์ฯ กำหนดให้ยื่นหลักฐานขอรับทุนฯ ภายในวันที่ 31 ตุลาคมของทุกปี ส่วนสมาชิกที่เกิดในวันที่ 1 พฤศจิกายน เป็นต้นไป ให้ยื่นขอรับทุนสวัสดิการฯ ภายในปีถัดไป

ลงชื่อ.....สมาชิก
(.....)