



สหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจแห่งชาติ จำกัด

The Savings and Credit Cooperative of Royal Thai Police Headquarters Limited

ชั้นล่าง อาคาร 5 สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ถนนพระราม 1 ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

โทรศัพท์ (02) 251-5315-20 โทรสาร กต 3 (อัตโนมัติ)

วันที่

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการกรณี บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร เสียชีวิต

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจแห่งชาติ จำกัด

ด้วย(ชื่อผู้ถึงแก่กรรม).....เป็น บิดา มารดา

คู่สมรส บุตรฯ ได้ถึงแก่กรรมเนื่องจาก(สาเหตุ).....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....สถานที่ถึงแก่กรรม.....

ตามใบมรณบัตรของสำนักทะเบียนท้องถิ่น..... เลขที่

ลงวันที่..... พร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้แนบมาพร้อมนี้

ข้าพเจ้า.....เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจแห่งชาติ

จำกัด เลขที่สมาชิก.....สังกัด.....อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่

..... ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

..... โทรศัพท์..... เกี่ยวข้องเป็น ขอแจ้งให้

ทราบเพื่อดำเนินการต่อไป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่าผู้มี
นามข้างต้นมิได้ถึงแก่กรรมจริง ข้าพเจ้าจะต้องถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย

(ลงชื่อ).....(ผู้แจ้ง)

(.....)

เอกสารประกอบ (สมาชิกรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ)

- มรณบัตรตัวจริงมาแสดงพร้อมสำเนามรณบัตร** 1 ฉบับ
(กรณีไม่ได้มายื่นเอกสารด้วยตนเองให้ผู้บังคับบัญชาระดับ สัญญาบัตรรับรอง
ว่า “ถ่ายจากต้นฉบับจริง” ในสำเนามรณบัตรเพิ่มเติมมาด้วย)
- สำเนาบัตรประชาชน/บัตรข้าราชการ/สูติบัตร ผู้เสียชีวิต 1 ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้านประจำตัว “ตาย” 1 ฉบับ
- สำเนาบัตรข้าราชการ/บัตรประชาชน สมาชิก 1 ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้าน สมาชิก 1 ฉบับ
- สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีคู่สมรสเสียชีวิต) 1 ฉบับ