

หนังสือขอรับเงินค่าร่วมทำบุญศพ บิดา/มารดา สมาชิก

วันที่.....

เรื่อง ขอรับเงินร่วมทำบุญศพ บิดา/มารดา สมาชิก

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำปาง จำกัด

ด้วย นาย/นาง/นางสาวเกี่ยวข้องกับ บิดา มารดา
ของสมาชิกเลขที่.....สังกัด.....ได้เสียชีวิตในวันที่.....
ด้วยโรค.....ตามใบมรณะบัตร สำเนาทะเบียนบ้าน ซึ่งแนบมาพร้อม
หนังสือนี้

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาวซึ่งเกี่ยวข้องกับบุตรของผู้ตาย
ขอรับเงินค่าร่วมทำบุญศพ บิดา/มารดา สมาชิกจำนวน 500 บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงินร่วมทำบุญศพบิดา/มารดา
(.....)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาวได้รับเงินร่วมทำบุญศพบิดา/มารดา
ของสมาชิก จำนวน 500 บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานดังกล่าว

ตรวจสอบแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงิน
(.....)

เสนอคณะกรรมการอำนวยการ

ฝ่ายจัดการได้ตรวจสอบแล้ว เห็นควรอนุมัติจำนวน 500 บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) เป็นเงินค่าร่วมทำบุญ
ศพบิดา/มารดา สมาชิกดังกล่าว

ลงชื่อ.....ผู้จัดการ
(.....)

ความเห็นของคณะกรรมการอำนวยการ อนุมัติ ไม่อนุมัติ

เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....คณะกรรมการอำนวยการ
(.....)