สหกรณ์ออมทรัพย์ครูแม่ฮ่องสอน จำกัด

วันที่ .....เดือน .....พ.ศ. .....

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการทุนการศึกษาบุตรสมาชิก

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูแม่ฮ่องสอน จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว/นาง ..... สมาชิกเลขที่ ..... สังกัด/หน่วย ..... เบอร์โทรศัพท์ ..... มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการทุนการศึกษาบุตรสมาชิก มีบุตรชื่อ ..... กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น ☐ ประถมศึกษาปีที่ 6 ☐ มัธยมศึกษาปีที่ 3 ☐ ปริญญาตรีชั้นปีที่ 2 / เทียบเท่า ประจำปีการศึกษา ..... สถานศึกษา .....

ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานประกอบดังนี้

☐ สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร

☐ สำเนาหลักฐานที่แสดงว่าบุตรกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น .....

☐ หลักฐานประกอบอื่นๆ (ถ้ามี)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้ขอรับเงินสวัสดิการทุนการศึกษาบุตรสมาชิก

<u>หมายเหตุ</u> สมาชิกผู้มีสิทธิ์ยื่นขอรับเงินสวัสดิการตามแบบที่สหกรณ์กำหนดภายในเดือนตุลาคมของทุกปี หากพ้นกำหนดถือว่าสละสิทธิ์

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูแม่ฮ่องสอน จำกัด

ใบสำคัญจ่ายเงิน

วันที่.....

ข้าพเจ้า ..... สมาชิกเลขที่ ..... ได้รับเงินสวัสดิการทุนการศึกษาบุตรสมาชิก จากสหกรณ์ออมทรัพย์ครูแม่ฮ่องสอน จำกัด จำนวน ..... บาท (.....) โดยโอนเข้าบัญชีเงินฝากสหกรณ์ เลขที่บัญชี .....

.....ผู้รับเงิน