



สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี จำกัด
ใบคำร้องขอรับเงินสวัสดิการสมาชิก

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการสมาชิก

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล.....

หน่วยงานที่สังกัด คณะ/สำนัก/สถาบัน.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน โทรศัพท์มือถือ

ปัจจุบันเป็นสมาชิกสหกรณ์ประเภท สามัญ เลขที่ สมทบ เลขที่

มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการสมาชิก.....

เป็นจำนวนเงินบาท โดยข้าพเจ้าได้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและหลักฐานอื่นประกอบการพิจารณาเป็นไปตามระเบียบกำหนดไว้ทำนองนี้แล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ และหากปรากฏภายหลังว่าข้อความข้างต้นเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินดีคืนเงินที่สหกรณ์จ่ายให้ทั้งหมดทันทีที่ได้รับแจ้งจากสหกรณ์

โปรดแนบเอกสารประกอบตามรายละเอียดหน้า 2

ลงชื่อผู้ขอรับสวัสดิการ
(.....)

ส่วนนี้เฉพาะผู้ขอรับสวัสดิการสมาชิกผู้เป็นโสด

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

สังกัดหน่วยงาน..... ขอรับรองว่า ตามความรู้เห็นของข้าพเจ้า

ณ ขณะนี้ ผู้ยื่นคำร้อง เป็นผู้ที่ยังไม่มีสามีหรือภรรยาจริง

ลงชื่อ
(.....)

สำหรับสหกรณ์

รายละเอียดหลักเกณฑ์และเอกสารประกอบการขอรับเงินสวัสดิการสมาชิก

ที่	สวัสดิการสมาชิก	จำนวนเงิน	หลักเกณฑ์	เอกสารที่ต้องใช้ประกอบ
1	ทุพพลภาพ ถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะและ/ หรือสูญเสียสายตา	ครั้งเดียว 60,000 บาท	- ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง	<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์ที่แพทย์ให้ความเห็นว่าเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง
		ข้างละ 30,000 บาท	- สูญเสียอวัยวะและ/หรือสูญเสียสายตา - ภายใน 120 วัน นับตั้งแต่วันที่ตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง	
2	รับขวัญทายาทใหม่	ครั้งละ 1,000 บาท	- ชำระค่าหูน้อยอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 12 เดือน - ต่อครอบครัว - ภายใน 120 วันนับจากวันคลอด	<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> สำเนาใบสูติบัตร <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนสมรส/เอกสารรับรองบุตรตามกฎหมาย
3	เสียชีวิต	24,000 – 300,000 บาท หักเงินวันเกิดที่รับไปแล้ว	- จ่ายตามอายุการเป็นสมาชิก - คู่สมรสได้รับ 1/4 ของสิทธิสมาชิก - ภายใน 120 วัน หลังจากเสียชีวิต	ผู้รับโอนผลประโยชน์เตรียมเอกสาร ดังนี้ <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เสียชีวิตและผู้รับโอนผลประโยชน์ <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต (ประทับคำว่า “ตาย”) และของผู้รับโอนผลประโยชน์ <input type="checkbox"/> สำเนาใบมรณบัตร และ/หรือสำเนาหนังสือรับรองการตาย <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีคู่สมรส)
4	ประสบสาธารณภัย	สูงสุดไม่เกินรายละ 30,000 บาท	- สมาชิกต้องมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านที่ประสบสาธารณภัย - ชำระค่าหูน้อยอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 12 เดือน - พิจารณาหลักเกณฑ์ตามประกาศของสหกรณ์	* ตามประกาศของสหกรณ์
5	สมรส	ครั้งเดียว 1,000 บาท	- ชำระค่าหูน้อยอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 12 เดือน - จดทะเบียนสมรสตามกฎหมาย - ภายใน 120 วัน หลังจดทะเบียนสมรส	<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนสมรส
6	สำเร็จการศึกษา	1,000 – 3,000 บาท ระดับการศึกษาละ 1 ครั้ง	- ชำระค่าหูน้อยอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 12 เดือน - ภายใน 180 วัน นับแต่วันที่สำเร็จการศึกษา	<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> สำเนาหลักฐานแสดงผลการสำเร็จการศึกษา
7	โสด	ครั้งเดียว 3,000 บาท	- เป็นผู้ที่ยังไม่มีสามีหรือภรรยา - ชำระค่าหูน้อยอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 12 เดือน - อายุครบ 55 ปี บริบูรณ์ แต่ไม่ถึง 56 ปี	<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ (ถ้ามี)
8	ชดเชยสมาชิกที่เข้ารักษาพยาบาลเป็น คนไข้ใน	ครั้งละ 300 – 9,000 บาท	- เป็นคนไข้ใน ไม่น้อยกว่า 3 คืน สูงสุด 30 คืน/ครั้ง - ภายใน 120 วัน หลังจากออกจากโรงพยาบาล	<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> ต้นฉบับใบเสร็จรับเงินและสำเนาที่โรงพยาบาลประทับตรารับรองหรือสำเนาหลักฐานจากสถานพยาบาลที่รับรองการเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทคนไข้ใน ไม่น้อยกว่า 3 คืน

กรณีสมาชิกสมทบ จะได้รับเงินสวัสดิการลำดับที่ 1-8 นี้กึ่งหนึ่งของสิทธิสมาชิก