



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำกัด

46/53-54 ซอยศรีโสธรตัดใหม่18 ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จ.ฉะเชิงเทรา 24000

โทร. 0-3851-6731 , 096-974-3218

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการรางวัลพิเศษด้านการศึกษาสำหรับสมาชิก / บุตรของสมาชิก

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำกัด

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียน.....สังกัด.....

มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการส่งเสริมการศึกษาสมาชิก / บุตรสมาชิก ชื่อ.....

ได้รับรางวัลอันดับที่ / เหรียญ.....ประจำปี.....จำนวน 1,000 บาท

เข้าร่วมแข่งขันระดับนานาชาติ.....ประจำปี.....จำนวน 2,000 บาท

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานประกอบดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ } และ สำเนาใบประกาศ / เกียรติบัตร

สำเนาบัตรข้าราชการ } สำเนาทะเบียนบ้านบุตร

หลักฐานอื่น ๆ (ระบุ).....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้ขอรับเงินสวัสดิการรางวัลพิเศษด้านการศึกษา

<p>เรียน ผู้จัดการผ่านรองผู้จัดการ ตามที่.....</p> <p>เลขทะเบียน.....ได้แจ้งความประสงค์ขอรับเงิน สวัสดิการรางวัลพิเศษด้านการศึกษา</p> <p>เจ้าหน้าที่สหกรณ์ได้ตรวจสอบหลักฐานถูกต้อง เรียบร้อยแล้วตามระเบียบฯ เห็นสมควรนำเสนออนุมัติ เพื่อจ่ายเงินสวัสดิการรางวัลพิเศษด้านการศึกษา เป็น จำนวนเงิน.....บาท (.....พันบาทถ้วน) ต่อไป</p> <p>(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่สหกรณ์ฯ</p> <p>(ลงชื่อ) รองผู้จัดการ</p>	<p>เรียน เจริญฤทธิ เพื่อโปรดนำเสนอขออนุมัติจ่ายเงินสวัสดิการรางวัลพิเศษ ด้านการศึกษา เป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....พันบาทถ้วน)</p> <p>(ลงชื่อ) ผู้จัดการ</p> <hr/> <p>เรียน ประธานกรรมการฯ เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ</p> <p>(ลงชื่อ) เจริญฤทธิ</p> <p><input type="radio"/> อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ แล้วนำเสนอคณะกรรมการดำเนินการ เพื่อทราบต่อไป</p> <p>(ลงชื่อ) ประธานกรรมการดำเนินการ</p>
---	---

การขอรับเงินสวัสดิการรางวัลพิเศษด้านการศึกษา ให้ยื่นเรื่องเพื่อขอรับเงินภายในบัญชีที่ได้รับรางวัลหรือเข้าร่วมแข่งขัน