



เลขที่รับ...../...../.....
วันที่...../...../.....
ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่

### แบบขอรับเงินสวัสดิการสมาชิกอาวุโส

วันที่.....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล จำกัด

1. ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สมาชิกเลขทะเบียน.....  
ที่อยู่ปัจจุบันอยู่ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ถนน.....  
ตรอก/ซอย.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

2. ข้าพเจ้าเกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน.....

3. ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้าพเจ้าไม่เคยรับเงินสวัสดิการสมาชิกเกษียณอายุฯ จึงมีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการสมาชิกอาวุโส ตามระเบียบฯ ว่าด้วยการให้สวัสดิการสมาชิกอาวุโส พ.ศ. 2561

หลักฐานที่นำมาแสดง

บัตรประจำตัวประชาชน  สำเนาหน้าบัญชีธนาคาร

โดยขอรับเงิน

โอนเข้าบัญชีเงินฝากสหกรณ์ บัญชีออมทรัพย์ / ออมทรัพย์พิเศษ เลขที่.....

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา..... เลขที่บัญชี.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

#### สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

1. ตรวจสอบข้อมูลสมาชิก

วันที่เป็นสมาชิก	อายุการเป็นสมาชิก	จำนวนเงินได้รับ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

2. จากการพิจารณาเห็นควร

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ผู้จัดการสหกรณ์

(.....)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

3. มติที่ประชุม คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล จำกัด ชุดที่.....ครั้งที่.....วันที่.....

ลงชื่อ.....กรรมการและเลขานุการ

(.....)