



เขียนที่สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลยะลา จำกัด
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการครอบครัวสมาชิกเสียชีวิต

เรียน คณะกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลยะลา จำกัด

เนื่องด้วย.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
ได้ถึงแก่กรรมด้วยโรค.....ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สมาชิกเลขที่.....ซึ่งเป็น.....ของผู้ถึงแก่กรรม มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการ
ครอบครัวสมาชิกเสียชีวิต ตามระเบียบ เป็นจำนวนเงิน.....บาท(.....)
ได้แนบเอกสารหลักฐานดังนี้

1. สำเนาทะเบียนบ้าน
2. ใบมรณะบัตรของผู้เสียชีวิต

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการให้ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

.....

เสนอ ผู้จัดการอนุมัติ

.....ผู้จัดการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....