



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดชุมพร จำกัด

Chumphon Provincial Public Health Saving And Credit Cooperative, Limited.

91/12-14 หมู่ 10 ตำบลนาทุ่ง อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร 86000 โทร.077-510642 , 086-4756093

วันที่.....

เรียน ประธานคณะกรรมการ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดชุมพร จำกัด

เรื่อง ขอรับทุนสวัสดิการสังคม

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....

หน่วย.....มีความประสงค์ขอเบิกเงินสวัสดิการ

- ทุนสงเคราะห์สมาชิกให้กำเนิดบุตร
- ทุนสงเคราะห์สมาชิกมงคลสมรส
- ทุนสงเคราะห์ครอบครัวสมาชิกเสียชีวิต (.....)
- ทุนสาธารณประโยชน์ (.....)
- ทุนสวัสดิการผู้เกษียณอายุราชการ
- ทุนสวัสดิการการศึกษาบุตรของสมาชิก

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณา

.....  
(.....)

#### หนังสือมอบอำนาจ

ข้าพเจ้า.....ขอมอบอำนาจให้.....

.....เป็นผู้รับเงินสวัสดิการดังกล่าวข้างต้นจากสหกรณ์แทนข้าพเจ้า

.....ผู้มอบอำนาจ  
(.....)

.....ผู้รับมอบอำนาจ  
(.....)