สสอ.รท.15

บัญชีแสดงผู้รับเงินสงเคราะห์

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย

ศูนย์ประสานงาน..... จำกัด

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

ตามที่ (นาย/นาง/นางสาว) .....อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....ถนน.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....มือถือ.....

เลขบัตรประชาชน □ □□□□ □□□□□ □□ □ เกี่ยวข้องกับผู้เสียชีวิต โดยเป็น.....

ได้ยื่นเรื่องขอรับเงินสงเคราะห์ของ (นาง/นางสาว/นาย).....

เลขทะเบียนสมาชิก.....เลขบัตรประชาชน □ □□□□ □□□□□ □□ □

สาเหตุการเสียชีวิต.....

เสียชีวิตเมื่อ.....นั้น เพื่อเป็นเอกสารหลักฐานประกอบการจ่ายเงิน ศูนย์ประสานงาน ..... ขอรับรองว่า บุคคลที่มีรายชื่อดังต่อไปนี้ เป็นผู้มีสิทธิ์รับเงินสงเคราะห์ตามหนังสือแสดงเจตนาของสมาชิกดังกล่าวจริง

1. .....เกี่ยวข้องเป็น.....เงิน.....บาท
2. .....เกี่ยวข้องเป็น.....เงิน.....บาท
3. .....เกี่ยวข้องเป็น.....เงิน.....บาท
4. .....เกี่ยวข้องเป็น..... เงิน.....บาท
5. .....เกี่ยวข้องเป็น.....เงิน.....บาท
6. .....เกี่ยวข้องเป็น.....เงิน.....บาท

<u>รวมเป็นเงิน.....บาท</u>

ลงชื่อ

(.....)

ประธานศูนย์ประสานงาน .....