

# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขนครนายก จำกัด

วันที่.....

เรื่อง ขอรับทุนสวัสดิการแก่สมาชิก (กรณี มีบุตร)

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขนครนายก จำกัด

ข้าพเจ้า..... สมาชิกเลขที่.....

ตำแหน่ง..... สังกัด..... เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่.....

เบอร์โทรศัพท์..... ขอรับทุนสวัสดิการแก่สมาชิก กรณีมีบุตร เมื่อวันที่.....

คลอดที่..... จำนวนเงิน 500.- บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) โดยโอนเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย

สาขา..... เลขบัญชี..... ชื่อบัญชี.....

ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารดังต่อไปนี้

- |  |        |
|--|--------|
| 1.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของข้าพเจ้า | 1 ฉบับ |
| 2.สำเนาทะเบียนบ้าน ของข้าพเจ้า         | 1 ฉบับ |
| 3.สำเนาใบสูติบัตร ของบุตร              | 1 ฉบับ |
| 4.สำเนาทะเบียนบ้าน ของบุตร             | 1 ฉบับ |
| 5.สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย      | 1 ฉบับ |
| 6.ใบสำคัญรับเงิน                       | 1 ฉบับ |

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณา

ลงชื่อ .....

(.....)

# ใบสำคัญรับเงิน

ที่ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขนครนายก จำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้า..... เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่.....

ได้รับเงินจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขนครนายก จำกัด ตำบลท่าช้าง อำเภอเมืองนครนายก จังหวัดนครนายก  
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ทุนสวัสดิการแก่สมาชิก กรณี มีบุตร	500	-
รวมเป็นเงิน	500	-

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) (ห้าร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(.....)