**แบบคำขอรับเงินสวัสดิการพนักงานส่วนตำบลสระตะเคียน**

|  |
| --- |
| วันที่............เดือน...............................พ.ศ. ................... ข้าพเจ้า (ชื่อ – สกุล) .......................................................................รหัสสมาชิก.............................................หมายเลขประจำตัวประชาชน........................................................ตำแหน่ง.......................................................................สังกัดกอง/ส่วน ..........................................................................อบต.สระตะเคียน อำเภอเสิงสาง จังหวัดนครราชสีมาที่อยู่ปัจจุบันเลขที่...................ถนน........................หมู่ที่..................ตำบล......................................อำเภอ..........................จังหวัด...........................................โทรศัพท์........................................... ขอรับเงินสวัสดิการพนักงานส่วนตำบลสระตะเคียน กรณี(ระบุ)......................................................................และข้าพเจ้าได้แนบเอกสารประกอบการขอรับเงินมาด้วยแล้ว (ลงชื่อ) (.........................................................) |
| **การมอบฉันทะ** ข้าพเจ้า............................................................... ขอมอบฉันทะให้..................................................................เลขที่บัตรประชาชน...................................................................ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่...................ถนน...................................หมู่ที่............ตำบล......................................อำเภอ.......................จังหวัด...............................โทรศัพท์................................เกี่ยวข้องเป็น..................................................................... เป็นผู้รับเงินสวัสดิการดังกล่าวแทน โดยในการนี้ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบเสมือนได้กระทำด้วยตัวเองทั้งสิ้น (ลงชื่อ) (ลงชื่อ) (....................................................) (................................................) ผู้มอบฉันทะ ผู้รับมอบฉันทะ**หมายเหตุ** กรณีมอบฉันทะรับเงินให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวผู้มอบฉันทะและผู้รับมอบฉันทะประกอบด้วย |
|  **รายการรับ** | **จำนวนเงิน** |  **ส่วนของเจ้าหน้าที่** |
| 1. เงินช่วยเหลือการคลอดบุตร |  | **เสนอ ประธานกรรมการกองทุนฯ** ได้ตรวจสอบสมาชิกรายนี้แล้ว ปรากฏว่า ไม่มีสิทธิ เนื่องจาก.......................................... มีสิทธิได้รับเงินตามระเบียบ มีหนี้ จำนวน .............................บาท ไม่มีภาระหนี้  (ลงชื่อ) ผู้ตรวจสอบ (นายเชิดศิลป์ ใสสะอาด) เลขานุการกองทุน วันที่...........เดือน....................พ.ศ. ................**อนุมัติให้รับเงินสวัสดิการได้ตามระเบียบฯ** (ลงชื่อ) (นายสวงค์ เกิดมงคล) ประธานกรรมการกองทุนสวัสดิการ พนักงานส่วนตำบลสระตะเคียน  |
| 2. เงินช่วยเหลือค่านอนโรงพยาบาล |  |
| 3. เงินช่วยเหลือกรณีป่วยหรือบาดเจ็บ เป็นเหตุให้ต้องนอนโรงพยาบาล |  |
| 4. กรณีเสียชีวิต สมาชิกกองทุน คู่สมรส บุตรที่ระบุได้ว่าเป็นบุตรสมาชิกกองทุน บิดา – มารดา |  |
| 5. กรณีเกษียนราชการ |  |
| 6. กรณีโอน (ย้าย) หรือถูกเลิกจ้าง |  |
| 7. กรณีลาออกจากการเป็นสมาชิกกองทุน |  |
| 8. กรณีได้รับโทษจำคุกด้วยคำพิพากษาถึง ที่สุดให้จำคุก |  |
|  **รวมรับทั้งสิ้น** |  |

**เอกสารประกอบการขอรับเงิน**

**ตามระเบียบกองทุนสวัสดิการพนักงานส่วนตำบลสระตะเคียน**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. เงินช่วยเหลือการคลอดบุตร(เงินรับขวัญ)500.-บาท
 | * สำเนาสูติบัตรของบุตร
* สำเนาบัตรประชาชนสมาชิกกองทุนฯ
 |
| 1. เงินช่วยเหลือค่านอนโรงพยาบาล200 บาทต่อคืน

(ตามที่อยู่จริงแต่ไม่เกิน 3 คืน**)**  | * สำเนาบัตรประชาชนสมาชิกกองทุนฯ
* ใบรับรองแพทย์หรือสำเนาใบรับรองแพทย์ที่ระบุวันเข้าและออกจากการพักรักษาตัวในโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน
 |
| 1. เงินช่วยเหลือกรณีป่วยหรือบาดเจ็บ (เป็นเหตุให้ต้องนอนโรงพยาบาล) 200 บาทต่อคืนตามที่อยู่จริงแต่รวมแล้วไม่เกิน 2,000.-บาท ต่อปี
 | * สำเนาบัตรประชาชนสมาชิกกองทุนฯ
* ใบรับรองแพทย์หรือสำเนาใบรับรองแพทย์ที่ระบุวันเข้าและออกจากการพักรักษาตัวในโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน
 |
| 1. **กรณีเสียชีวิต (ขอรับผลประโยชน์ภายใน 90 วัน**
* สมาชิกกองทุน ให้ความช่วยเหลือ 5,000.-บาท
* คู่สมรส ให้ความช่วยเหลือ 3,000.-บาท
* บุตรที่ระบุได้ว่าเป็นบุตรสมาชิกกองทุน

 ให้ความช่วยเหลือ 3,000.-บาท* บิดา – มารดา ให้ความช่วยเหลือ 3,000.-บาท
 | * สำเนาใบมรณบัตร/สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้เสียชีวิต
* สำเนาทะเบียนบ้าน/สำเนาบัตรประจำประชาชนตัวของทายาท
* สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีคู่สมรสถึงแก่กรรม)
 |
| 1. กรณีเกษียนราชการ (จะได้รับเงินเงินสะสมคืนในวันครบเกษียณอายุราชการ)
 | * สำเนาบัตรประชาชนสมาชิกกองทุนฯ
* สำเนาหนังสือแสดงว่าเกษียณอายุราชการ
 |
| 1. กรณีโอน (ย้าย) หรือถูกเลิกจ้าง (จะได้รับเงินสะสมคืน

ณ วันที่มีคำสั่งให้โอน (ย้าย) หรือถูกเลิกจ้าง) | * สำเนาบัตรประชาชนสมาชิกกองทุนฯ
* สำเนาคำสั่งให้โอน (ย้าย) หรือสำเนาคำสั่งเลิกจ้าง
 |
| 1. กรณีลาออกจากการเป็นสมาชิกกองทุน

จะได้รับเงินนับตั้งแต่วันลาออก (จะได้รับเงินสะสมคืน) | * สำเนาบัตรประชาชนสมาชิกกองทุนฯ
* ใบเสร็จรับเงินค่าเงินสะสมกองทุนฯเดือนสุดท้าย
 |
| 1. กรณีได้รับโทษจำคุกด้วยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก

 (จะได้รับเงินสะสมคืนโดยนับจากวันที่ถูกพิพากษาให้จำคุก) | * สำเนาบัตรประชาชนสมาชิกกองทุนฯ
* สำเนาคำพิพากษาคดีถึงที่สุด
 |