**แบบคำขอรับเงินสวัสดิการพนักงานส่วนตำบลสระตะเคียน**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| วันที่............เดือน...............................พ.ศ. ...................  ข้าพเจ้า (ชื่อ – สกุล) .......................................................................รหัสสมาชิก.............................................  หมายเลขประจำตัวประชาชน........................................................ตำแหน่ง.......................................................................สังกัดกอง/ส่วน ..........................................................................อบต.สระตะเคียน อำเภอเสิงสาง จังหวัดนครราชสีมา  ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่...................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 |