



# สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสัมพันธ์จังหวัดสุรินทร์ จำกัด

2/2 ซ.ศรีสุข ต.ในเมือง อ.เมือง จ.สุรินทร์ 32000, โทรศัพท์: 044-512981, 044-512982  
โทรสาร: 044-512110, อีเมล: kurusurin@hotmail.com, เว็บไซต์: www.kurusurin-coop.com

## บันทึกข้อความ

ที่ สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสัมพันธ์จังหวัดสุรินทร์ จำกัด วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง ขอรับสวัสดิการทายาทถึงแก่กรรม

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสัมพันธ์จังหวัดสุรินทร์ จำกัด

- |                  |  |             |
|------------------|--|-------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | 1. สำเนาใบมรณะบัตร                           | จำนวน 1 ชุด |
|                  | 2. สำเนาบัตรประชาชน/ทะเบียนบ้านผู้ถึงแก่กรรม | จำนวน 1 ชุด |
|                  | 3. สำเนาบัตรประชาชน/ทะเบียนบ้านสมาชิก        | จำนวน 1 ชุด |

ด้วยข้าพเจ้า นาย/ นาง/นางสาว .....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์  
 ครูสัมพันธ์จังหวัดสุรินทร์ จำกัด เลขที่สมาชิก.....โรงเรียน/หน่วยงาน .....  
 ขอรับสวัสดิการทายาทถึงแก่กรรม ชื่อ.....ได้เสียชีวิต เมื่อวันที่ .....  
 เดือน.....พ.ศ. .... ด้วยสาเหตุ.....

ซึ่งเกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ดังนี้

1. ( ) บิดา
2. ( ) มารดา
3. ( ) บุตร
4. ( ) คู่สมรส

จึงขอรับเงินสวัสดิการทายาทถึงแก่กรรม จำนวน ..... บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ ..... สมาชิก

(.....)

เบอร์โทร .....