



วันที่.....  
วันที่.....  
เจ้าหน้าที่ผู้รับ.....

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี

เลขบัตรประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□

ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/ เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์เคลื่อนที่.....โทรสาร.....Email.....

ขอเรียนว่า นาย/นาง/นางสาว.....ซึ่งเป็นสมาชิกสหกรณ์

ออมทรัพย์กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ จำกัด ประเภท.....ทะเบียนเลขที่.....สังกัด.....

๒ ได้ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่.....สถานที่ถึงแก่กรรม.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ข้าพเจ้ามีความสัมพันธ์ทางเครือญาติในฐานะเป็น.....ของสมาชิกผู้ถึงแก่กรรมและ

เป็นผู้มีสิทธิโดยชอบด้วยกฎหมายในฐานะ ☐ ผู้รับโอนประโยชน์ ☐ ผู้จัดการมรดก ☐ อื่นๆ ระบุ.....

ในการรับโอนประโยชน์ของสมาชิกผู้ถึงแก่กรรม

ขอแสดงความจำนงรับเงินสงเคราะห์สมาชิกผู้ถึงแก่กรรม และขอส่งเอกสารเพื่อประกอบการพิจารณาตามระเบียบสหกรณ์ฯ ว่าด้วยกองทุนสงเคราะห์สมาชิกผู้ถึงแก่กรรม พ.ศ. 2563 ดังนี้

- ☐ สำเนาใบมรณบัตรสมาชิกผู้ถึงแก่กรรม
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านสมาชิกผู้ถึงแก่กรรม
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านผู้รับเงินสงเคราะห์สมาชิกผู้ถึงแก่กรรม
- ☐ สำเนาบัตรประชาชนสมาชิกผู้ถึงแก่กรรม
- ☐ สำเนาบัตรประชาชนผู้รับเงินสงเคราะห์สมาชิกผู้ถึงแก่กรรม
- ☐ สำเนาคำสั่งศาลแต่งตั้งผู้จัดการมรดก (ถ้ามี)
- ☐ เอกสารจำเป็นอื่นๆ (ถ้ามี) ระบุ.....

(รับรองสำเนาเอกสารถูกต้องทุกฉบับ)

และขอได้โปรดพิจารณาดำเนินการจ่ายเงินสงเคราะห์สมาชิกผู้ถึงแก่กรรม แก่ข้าพเจ้าต่อไปด้วย

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นแบบ

(.....)