



แบบฟอร์มขอรับเงินสวัสดิการสมาชิกประเภทสามัญกรณีถึงแก่กรรม
สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

เขียนที่.....
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรียน คณะอนุกรรมการสวัสดิการสมาชิกประเภทสามัญ

ข้าพเจ้า..... ที่อยู่..... หมู่ที่.....
ถนน/ตรอก/ซอย..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทรศัพท์.....

ขอเรียนว่า..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
สมาชิกสามัญ เลขที่..... ใบประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ เลขที่..... ซึ่งเป็น.....
ของข้าพเจ้าได้ถึงแก่กรรมที่..... ด้วยเหตุ.....
เมื่อวันที่.....

เนื่องจากสมาชิกผู้ถึงแก่กรรมได้ระบุให้ข้าพเจ้าซึ่งเกี่ยวข้องเป็น.....เป็นผู้มีสิทธิ
รับเงินสวัสดิการ จึงขอส่งเอกสารหลักฐานจำนวน ฉบับ เพื่อขอรับเงินสวัสดิการตามระเบียบ
คณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ว่าด้วยการจัดสวัสดิการ หรือบริการอื่น ๆ ให้แก่สมาชิกประเภทสามัญ
ของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. ๒๕๖๗ ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ยื่นเรื่องภายใน ๙๐ วัน | <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวผู้ขอรับเงิน |
| <input type="checkbox"/> สำเนาใบมรณบัตร | <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านผู้ขอรับเงิน |
| <input type="checkbox"/> สำเนาสูติบัตรของบุตรผู้ถึงแก่กรรม (ถ้ามี) | <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี) |
| <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านผู้เสียชีวิต (ประทับตรา “ตาย”) | <input type="checkbox"/> สำเนาเลขที่บัญชีธนาคาร |

สำหรับประธานอนุกรรมการสวัสดิการสมาชิกประเภทสามัญกรอก

ได้ตรวจสอบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ และหนังสือสิทธิผู้รับประโยชน์แล้วปรากฏว่า
.....มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการของ.....
สมาชิกสามัญ เลขที่..... ใบประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ เลขที่..... ซึ่งตามระเบียบ
คณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ว่าด้วยการจัดสวัสดิการ หรือบริการอื่น ๆ ให้แก่สมาชิกประเภท
สามัญของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. ๒๕๖๗ มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการ เป็นเงิน.....บาท
(.....)

(ลงชื่อ).....

ประธานอนุกรรมการสวัสดิการสมาชิกประเภทสามัญ

...../...../๒๕๖.....