

เอกสารประกอบ

- 1. สำเนาบัตรประชาชนสมาชิก
- 2. สำเนาบัตรประชาชนผู้รับผลประโยชน์ทุกราย

หนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์เงินสงเคราะห์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ.....นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....ขอทำหนังสือแต่งตั้ง

ผู้รับโอนประโยชน์เงินสงเคราะห์ ให้ไว้แก่สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด เพื่อแสดงเจตนาว่า เมื่อข้าพเจ้าได้ถึงแก่กรรมลงแล้ว ข้าพเจ้าขอแต่งตั้งให้บุคคลดังต่อไปนี้ เป็นผู้มืสิทธิรับเงินสงเคราะห์จากสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด ดังนี้

- 1. ชื่อ.....เกี่ยวข้องกับ.....
- 2. ชื่อ.....เกี่ยวข้องกับ.....
- 3. ชื่อ.....เกี่ยวข้องกับ.....
- 4. ชื่อ.....เกี่ยวข้องกับ.....
- 5. ชื่อ.....เกี่ยวข้องกับ.....

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความทั้งหมด พร้อมทั้งระเบียบและข้อบังคับของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด เป็นที่เข้าใจเห็นว่าถูกต้องทุกประการแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานสำคัญ ต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้แต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์
(.....)

ลงชื่อ.....พยานสมาชิก ฌกส.
(.....)

ลงชื่อ.....พยานสมาชิก ฌกส.
(.....)