



**คำขอรับสวัสดิการบำเหน็จสมาชิก**  
**สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำกัด**

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

**(1) เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำกัด**

ข้าพเจ้า [ ] นาย [ ] นาง [ ] นางสาว .....สมาชิกเลขที่.....หน่วยงาน.....  
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่บ้าน ..... ซอย ..... หมู่ที่..... ถนน .....  
ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....  
โทรศัพท์ ..... เลขประจำตัวประชาชน .....  
วันออกบัตร ..... วันหมดอายุ .....

มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการบำเหน็จสมาชิกและขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการบำเหน็จสมาชิกตามระเบียบฯ ว่าด้วย สวัสดิการบำเหน็จสมาชิก พ.ศ.2566 หากภายหลังปรากฏว่า ข้าพเจ้าได้รับเงินดังกล่าวไปโดยไม่มีสิทธิ หรือมีสิทธิเพียงบางส่วน ข้าพเจ้ายินดีที่จะคืนเงินที่ข้าพเจ้าได้รับไปโดยไม่มีสิทธินั้น ให้แก่ผู้มีสิทธิภายใน 30 วัน นับจากวันที่ได้รับแจ้งจากสหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำกัด

**หลักฐานประกอบ**

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ ลงชื่อ..... ผู้ขอรับเงิน
2. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารไทยพาณิชย์ จำนวน 1 ฉบับ (.....)
3. สำเนาคำสั่งอนุญาตให้ลาออกจากราชการ 1 ฉบับ (กรณีลาออกจากราชการ)

**(2) ความเห็นของเจ้าหน้าที่สหกรณ์ฯ**

ได้ตรวจสอบเอกสารแล้ว ปรากฏว่า นาย / นาง / นางสาว .....สมาชิกเลขที่.....  
สังกัด/คณะ.....สมัครสมาชิก เมื่อวันที่ ..... เป็นสมาชิกเวลา ..... ปี  
มีหุ้นสะสม..... บาท มีหนี้คงเหลือ ..... บาท และเป็นผู้มีสิทธิขอรับเงิน  
สวัสดิการบำเหน็จสมาชิก กรณี  ลาออกจากสมาชิก ..... บาท  ลาออกจากราชการ ..... บาท  
 เกษียณอายุราชการ ..... บาท  ทุพลาพ ..... บาท

ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

(น.ส.เจนจิรา ชันตา)

(น.ส.ณัฐพัชร์ สละ)

(น.ส.ชัญญาภา กาญจนางกูร)

เจ้าหน้าที่ฝ่ายสวัสดิการและสมาชิกสัมพันธ์

ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายสวัสดิการและสมาชิกสัมพันธ์

รองผู้จัดการ

**(3) เรียน ประธานคณะกรรมการดำเนินการ**

ได้ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

เห็นควรอนุมัติจ่ายเงินจำนวน.....บาท

.....  
(นางสุทธิกานต์ ธรรมวงษ์)  
ผู้จัดการ

**(4) ผู้มีอำนาจลงนาม**

[ ] อนุมัติตามเสนอ

[ ] ไม่อนุมัติ

.....  
(รองศาสตราจารย์ น.สพ.ดร.ชูชาติ กมลเลิศ)  
ประธานคณะกรรมการดำเนินการ

**(5) ผู้รับเงิน**

ข้าพเจ้า .....

ได้รับเงินแล้ว จำนวน..... บาท

..... ผู้รับเงิน

(.....)

...../...../.....

..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

...../...../.....