



สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จำกัด
แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์สมาชิก กรณีสมาชิกเสียชีวิต

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้จัดการ สอ.กฟภ.

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
เป็นผู้รับโอนประโยชน์ และเป็นผู้จัดการศพ ของ.....สมาชิกเลขที่.....
เลขประจำตัวพนักงาน.....สังกัด.....ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่.....
เกี่ยวข้องเป็น.....มีความประสงค์จะขอรับเงินสงเคราะห์สมาชิก กรณีสมาชิกเสียชีวิต ดังนี้-

☐ เงินช่วยเหลือค่าทำศพสมาชิก จำนวน 50,000 บาท

☐ เงินสงเคราะห์ กรณีสมาชิกเสียชีวิต

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินดังกล่าวข้างต้น และขอความทั้งหมดที่ได้ให้ไว้ข้างต้นถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับทุน
(.....)

เรียน ผู้จัดการ สอ.กฟภ.

ได้ตรวจสอบแล้ว.....

เป็นสมาชิกตั้งแต่วันที่.....อายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน.....
มีสิทธิได้รับเงิน ดังนี้

☐ เงินช่วยเหลือค่าทำศพสมาชิก จำนวน 50,000 บาท

☐ เงินสงเคราะห์ กรณีสมาชิกเสียชีวิต

- ส่วนที่ 1 จำนวนเงิน 20,000 บาท

- ส่วนที่ 2 ตามอายุการเป็นสมาชิกจำนวนเงิน.....บาท

☐ หักรับเงินสงเคราะห์สมาชิกอาวุโส แล้วเป็นเงิน.....บาท

รวมรับทั้งสิ้น.....บาท

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป
(.....)/...../.....

☐ อนุมัติ จ่ายเงินสงเคราะห์และเงิน
ช่วยเหลือค่าทำศพ ตามเสนอ

☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(นายสิทธิพันธ์ เลหาโรจน์กุล)
ผู้จัดการ สอ. กฟภ.

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ สอ.กฟภ. จัดทำ
แคชเชียร์เช็ค / ตั๋วแลกเงิน โดย

☐ มารับเอง

☐ จัดส่งตามที่อยู่ข้างต้น

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับทุน
(.....)

ข้าพเจ้า.....ได้รับเงินไว้ถูกต้องแล้วเมื่อวันที่.....

จำนวนเงิน.....บาท (.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(.....)

หลักเกณฑ์การขอรับเงินช่วยเหลือค่าทำศพสมาชิก

1. สมาชิกที่มีอายุการเป็นสมาชิกตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป เมื่อสมาชิกเสียชีวิตมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือรายละ 50,000 บาท
 2. ผู้มีสิทธิในการขอรับเงินช่วยเหลือค่าทำศพสมาชิก มีดังนี้
 - 2.1 ผู้มีสิทธิขอรับเงินช่วยเหลือฯ ตามข้อ 1. จะต้องเป็นผู้รับโอนประโยชน์ โดยมีหลักฐานแสดงว่าเป็นผู้จัดการศพสมาชิก
 - 2.2 กรณีที่สมาชิกไม่ได้รับบุผู้รับโอนผลประโยชน์ไว้ สหกรณ์จะจ่ายเงินช่วยเหลือให้แก่ผู้ที่มีสิทธิตามกฎหมาย คือ คู่สมรส บิดา มารดา หรือบุตรของสมาชิก โดยมีหลักฐานแสดงว่าเป็นผู้จัดการศพสมาชิก
 3. การยื่นขอรับเงินช่วยเหลือ ให้ผู้จัดการศพสมาชิกยื่นคำขอรับเงินช่วยเหลือฯ ภายใน 1 ปี นับจากวันที่สมาชิกเสียชีวิต หากพ้นกำหนดนี้แล้ว ให้ถือว่าสละสิทธิ์
- ทั้งนี้ หากมีปัญหาในทางปฏิบัติ สหกรณ์จะพิจารณาเหตุผลความจำเป็นตามแต่กรณีไป

หลักเกณฑ์การขอรับเงินสงเคราะห์กรณีสมาชิกเสียชีวิต

1. ผู้มีสิทธิในการขอรับเงินสงเคราะห์สมาชิก จะต้องเป็นผู้รับโอนประโยชน์ ตามที่สมาชิกได้แต่งตั้งไว้กับสหกรณ์ หรือหากสมาชิกมิได้แจ้งไว้ให้ทายาทเป็นผู้ยื่นขอ ทั้งนี้ ต้องดำเนินการภายใน 1 ปี นับจากวันที่สมาชิกเสียชีวิตโดยแสดงหลักฐานตามที่สหกรณ์กำหนด หากพ้นกำหนดดังกล่าวนี้ ให้ถือว่าสละสิทธิ์
2. อัตราการจ่ายเงินสงเคราะห์สมาชิก
 - 2.1 สมาชิกที่ถึงแก่กรรมทุกรายมีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์รายละ 20,000 บาท
 - 2.2 สมาชิกที่ถึงแก่กรรมที่ได้รับเงินสงเคราะห์ตามสิทธิในข้อ 2.1 แล้ว ให้ได้รับเงินสงเคราะห์เพิ่มเติมอีกตามจำนวนอายุการเป็นสมาชิกในอัตราก้าวหน้า ดังนี้
 - 2.2.1 อายุสมาชิกมากกว่า 5 ปี ถึง 10 ปี ให้ได้รับเงินสงเคราะห์เพิ่มอีก 10,000 บาท (รวมแล้วได้รับ 30,000 บาท)
 - 2.2.2 อายุสมาชิกมากกว่า 10 ปี ถึง 15 ปี ให้ได้รับเงินสงเคราะห์เพิ่มอีก 10,000 บาท (รวมแล้วได้รับ 40,000 บาท)
 - 2.2.3 อายุสมาชิกมากกว่า 15 ปีขึ้นไป ให้ได้รับเงินสงเคราะห์เพิ่มอีก 10,000 บาท (รวมแล้วได้รับ 50,000 บาท)

เอกสารประกอบการขอรับเงินช่วยเหลือค่าทำศพ และเงินสงเคราะห์สมาชิก

1. สำเนาใบมรณะบัตรของสมาชิกที่เสียชีวิต (จำนวน 6 ชุด)
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้าน (ที่มีประทับคำว่า ตาย) ของสมาชิกที่เสียชีวิต (จำนวน 4 ชุด)
3. หลักฐานที่แสดงว่าเป็นผู้จัดการศพสมาชิก (ฉบับจริง ที่มีตราประทับของทางวัด)
4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ทะเบียนบ้านของผู้จัดการศพ
5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับโอนประโยชน์ (ทุกคน) (จำนวน 3 ชุด)
6. หนังสือรับรองการตายจากโรงพยาบาล (กรณีมีประกัน)



สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จำกัด
แบบคำขอรับคืนค่าหุ้นจากผู้รับโอนประโยชน์ กรณีสมาชิกถึงแก่กรรม

เขียนที่

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรียน ผู้จัดการ สอ.กฟภ.

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

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

ผู้รับโอนประโยชน์ของ.....สมาชิกเลขที่.....

สังกัดหน่วยงาน.....ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่.....เกี่ยวข้องเป็น.....

มีความประสงค์ขอรับเงินค่าหุ้นและเงินปันผลตามสิทธิที่ได้รับจากสหกรณ์ฯ ดังนี้

- ☐ รับเงินค่าหุ้นคืนทันทีโดยไม่มีเงินปันผลในปี หากมีหนี้สินคงค้างให้หักจากเงินค่าหุ้นที่ข้าพเจ้า
มีสิทธิได้รับในทุกกรณี
- ☐ รับเงินค่าหุ้นคืนหลังจากสิ้นปีทางบัญชี และขอรับเงินปันผลในปีด้วย หากมีหนี้สินคงค้าง
ข้าพเจ้าจะชำระให้เสร็จสิ้นภายในวันที่หากพ้นกำหนดดังกล่าว
ข้าพเจ้ายินยอมให้นำค่าหุ้นที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับหักกลบลบหนี้ได้โดยสละสิทธิรับเงินปันผลในปี
นี้ด้วย

ค่าหุ้นคงเหลือหลังจากหักชำระหนี้แล้ว ขอให้จัดทำเป็น ☐ เช็ค (มารับเอง) ☐ ตัวแลกเงิน

ส่งให้ข้าพเจ้าตามที่อยู่เลขที่.....หมู่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะขอบคุณยิ่ง

(ลงชื่อ).....ผู้รับโอนประโยชน์

(.....)

หนังสือรับรองการประกอบพิธีทางศาสนา

วันที่.....

ด้วยอาตมาภาพ/ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

☐ วัด ☐ มัสยิด ☐ สุสาน ☐ ฌาปนสถาน ☐ โบสถ์ ชื่อ.....

หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....(ผู้จัดการศพ) บัตรประชาชนเลขที่.....

ได้นำศพ นาย/นาง/นางสาว.....บัตรประชาชนเลขที่.....

มาประกอบพิธีทางศาสนา ☐ พุทธ ☐ คริสต์ ☐ อิสลาม ☐ อื่น ๆ.....แล้วคือ

☐ 1. บำเพ็ญกุศลสวดพระอภิธรรมศพ ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

ณ.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

☐ 2. ทำการบรรจุศพ/ฝังศพ เมื่อวันที่.....เวลา.....น.

ณ.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

☐ 3. ทำการฌาปนกิจศพ เมื่อวันที่.....เวลา.....น.

ณ.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

☐ 4. ทำพิธีอื่น ๆ.....เมื่อวันที่.....

ณ.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และรับรองว่าเป็นความจริง



(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

- หมายเหตุ**
1. ให้กาเครื่องหมาย ✓ ใน ☐ และกรอกข้อความตามที่ท่านได้ประกอบพิธีตามความเป็นจริง
 2. ให้ประทับตราสถานที่ประกอบพิธีทางศาสนา พร้อมทั้งระบุตำแหน่งผู้ลงชื่อรับรองให้ครบถ้วน
 3. ผู้จัดการศพต้องเป็นผู้รับประโยชน์ที่ระบุในหนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ เท่านั้น



สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จำกัด

ใบถอนเงิน

ชื่อบัญชี

เลขที่บัญชี

วันที่

จำนวนเงิน (ตัวเลข)	จำนวนเงิน (ตัวอักษร)
รายการถอน ☐ เงินสดไม่เกิน 200,000.00 บาท ☐ เช็คธนาคารกรุงไทย ☐ เช็คธนาคารทหารไทย ☐ ตัวแลกเงินธนาคารกรุงไทย ☐ โอนซื้อหุ้น ☐ โอนชำระหนี้ นาย/นาง/นางสาว..... ☐ โอนฝากสหกรณ์ บัญชีเลขที่..... ชื่อบัญชี..... ☐ โอนฝากธนาคาร..... บัญชีเลขที่..... ชื่อบัญชี..... พร้อมแนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารที่รับโอนด้วยทุกครั้งทีถอน	
ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบและขอยืนยันว่าข้อมูลในเอกสารนี้ถูกต้องทุกประการและได้รับเงินถูกต้องครบถ้วนแล้ว	
สำหรับสหกรณ์	
ลายมือชื่อเจ้าของบัญชี (โทร).....	ผู้รับเงิน / ผู้รับมอบฉันทะ
ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่	ผู้รับมอบอำนาจ

ใบมอบฉันทะ

ข้าพเจ้า	วันที่
ขอมอบฉันทะให้	เจ้าของบัญชีเลขที่
☐ บัตรประจำตัวประชาชน ☐ บัตร	เลขที่
ออกโดย	วันที่ออกบัตร
ที่อยู่	วันที่หมดอายุ
โทรศัพท์	โทรศัพท์
เป็นผู้รับ เช็ค หรือตัวแลกเงิน ตามจำนวนเงินที่ระบุถอนไว้ด้านหน้า และรับสมุดคู่ฝากคืนจากสหกรณ์	
โดยในการนี้ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบเสมือนได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น	
ลายมือชื่อเจ้าของบัญชี	ลายมือชื่อผู้รับมอบฉันทะ
	(ต้องลงลายมือชื่อต่อหน้าเจ้าของบัญชี)
โปรดแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน เจ้าของบัญชีและผู้รับมอบฉันทะด้วยทุกครั้ง	



สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จำกัด
แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์สมาชิก กรณีสมาชิกเสียชีวิต

วันที่ ~~X~~.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้จัดการ สอ.กฟภ.

ข้าพเจ้า **ลงชื่อผู้จัดการศพ**.....อยู่บ้านเลขที่ **ที่อยู่ปัจจุบัน** หมู่ที่.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
เป็นผู้รับโอนประโยชน์ และเป็นผู้จัดการศพ ของ.....สมาชิกเลขที่.....
เลขประจำตัวพนักงาน.....สังกัด.....ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่.....
เกี่ยวข้องเป็น.....มีความประสงค์จะขอรับเงินสงเคราะห์สมาชิก กรณีสมาชิกเสียชีวิต ดังนี้-

☒ เงินช่วยเหลือค่าทำศพสมาชิก จำนวน 50,000 บาท

☒ เงินสงเคราะห์ กรณีสมาชิกเสียชีวิต

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินดังกล่าวข้างต้น และขอความทั้งหมดที่ได้ให้ไว้ข้างต้นถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ ~~X~~.....ผู้ขอรับทุน
(~~X~~.....)

เรียน ผู้จัดการ สอ.กฟภ.

ได้ตรวจสอบแล้ว.....

เป็นสมาชิกตั้งแต่วันที่.....อายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน.....
มีสิทธิได้รับเงิน ดังนี้

☐ เงินช่วยเหลือค่าทำศพสมาชิก จำนวน 50,000 บาท

☐ เงินสงเคราะห์ กรณีสมาชิกเสียชีวิต

- ส่วนที่ 1 จำนวนเงิน 20,000 บาท

- ส่วนที่ 2 ตามอายุการเป็นสมาชิกจำนวนเงิน.....บาท

☐ หักรับเงินสงเคราะห์สมาชิกอาวุโส แล้วเป็นเงิน.....บาท

รวมรับทั้งสิ้น.....บาท

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

(.....)/...../.....

☐ อนุมัติ จ่ายเงินสงเคราะห์และเงิน
ช่วยเหลือค่าทำศพ ตามเสนอ

☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(นายสิทธิพันธ์ เลหาโรจน์กุล)

ผู้จัดการ สอ. กฟภ.

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ สอ.กฟภ. จัดทำ
แคชเชียร์เช็ค / ตั๋วแลกเงิน โดย

☐ มารับเอง

☐ **เลือกตามความประสงค์**
จัดส่งตามที่อยู่ข้างต้น

ลงชื่อ ~~X~~.....ผู้ขอรับทุน
(~~X~~.....)

ข้าพเจ้า **ชื่อผู้จัดการศพ**.....ได้รับเงินไว้ถูกต้องแล้วเมื่อวันที่.....

จำนวนเงิน.....บาท (.....)

ลงชื่อ ~~X~~.....ผู้รับเงิน

(~~X~~.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)



สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จำกัด
แบบคำขอรับคืนค่าหุ้นจากผู้รับโอนประโยชน์ กรณีสมาชิกถึงแก่กรรม

เขียนที่ ~~X~~

วันที่ ~~X~~ เดือน พ.ศ.

เรียน ผู้จัดการ สอ.กฟภ.

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
ผู้รับโอนประโยชน์ของ.....สมาชิกเลขที่.....
สังกัดหน่วยงาน.....ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่.....เกี่ยวข้องเป็น.....
มีความประสงค์ขอรับเงินค่าหุ้นและเงินปันผลตามสิทธิที่ได้รับจากสหกรณ์ฯ ดังนี้

- ☐ รับเงินค่าหุ้นคืนทันทีโดยไม่มีเงินปันผลในปี หากมีหนี้สินคงค้างให้หักจากเงินค่าหุ้นที่ข้าพเจ้า
มีสิทธิได้รับในทุกกรณี
- ☐ รับเงินค่าหุ้นคืนหลังจากสิ้นปีทางบัญชี และขอรับเงินปันผลในปีด้วย หากมีหนี้สินคงค้าง
ข้าพเจ้าจะชำระให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ หากพ้นกำหนดดังกล่าว
ข้าพเจ้ายินยอมให้นำค่าหุ้นที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับหักกลบลบหนี้ได้โดยสละสิทธิรับเงินปันผลในปี
นี้ด้วย

ค่าหุ้นคงเหลือหลังจากหักชำระหนี้แล้ว ขอให้จัดทำเป็น ☐ เช็ค (มารับเอง) ☐ ตัวแลกเงิน
ส่งให้ข้าพเจ้าตามที่อยู่เลขที่.....หมู่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะขอบคุณยิ่ง

(ลงชื่อ) ~~X~~ ผู้รับโอนประโยชน์
(~~X~~)

หนังสือรับรองการประกอบพิธีทางศาสนา

ใช้เอกสารฉบับนี้หรือแบบฟอร์มของวัดเท่านั้น

วันที่.....

ด้วยอาตมาภาพ/ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
☐ วัด ☐ มัสยิด ☐ สุสาน ☐ ฌาปนสถาน ☐ โบสถ์ ชื่อ.....
หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....(ผู้จัดการศพ) บัตรประชาชนเลขที่.....
ได้นำศพ นาย/นาง/นางสาว.....บัตรประชาชนเลขที่.....
มาประกอบพิธีทางศาสนา ☐ พุทธ ☐ คริสต์ ☐ อิสลาม ☐ อื่น ๆ.....แล้วคือ

☐ 1. บำเพ็ญกุศลสวดพระอภิธรรมศพ ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....
ณ.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
☐ 2. ทำการบรรจุศพ/ฝังศพ เมื่อวันที่.....เวลา.....น.
ณ.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
☐ 3. ทำการฌาปนกิจศพ เมื่อวันที่.....เวลา.....น.
ณ.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
☐ 4. ทำพิธีอื่น ๆ.....เมื่อวันที่.....
ณ.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และรับรองว่าเป็นความจริง



(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

- หมายเหตุ**
1. ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ใน ☐ และกรอกข้อความตามที่ท่านได้ประกอบพิธีตามความเป็นจริง
 2. ให้ประทับตราสถานที่ประกอบพิธีทางศาสนา พร้อมทั้งระบุตำแหน่งผู้ลงชื่อรับรองให้ครบถ้วน
 3. ผู้จัดการศพต้องเป็นผู้รับประโยชน์ที่ระบุในหนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ เท่านั้น