



แบบรับสวัสดิการ

สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำกัด

วันที่.....

เรียน ผู้จัดการใหญ่ สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำกัด

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... เลขที่สมาชิก.....

มีความประสงค์ขอรับสวัสดิการดังนี้

สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลสมาชิก รับสวัสดิการได้ครั้งละไม่เกิน 7 คืน คืนละ 300 บาท
 รับสวัสดิการจำนวน.....คืน เป็นเงิน.....บาท
 - เงื่อนไข สิทธิการเบิกจะต้องมีระยะเวลาห่างจากการรักษาพยาบาลครั้งที่ผ่านมาไม่น้อยกว่า 20 วัน
 (แบบสำเนาบัตรประชาชนและสำเนาหลักฐานวันที่เข้ารับรักษา ถึงวันที่ออก ยื่นรับสวัสดิการภายใน 120 วัน นับตั้งแต่ออกจากสถานพยาบาล)

สวัสดิการเงินสงเคราะห์บำเพ็ญกุศลศพญาติสมาชิก ผู้เสียชีวิตชื่อ.....
 บิดา มารดา บุตร (แบบสำเนาทะเบียนบ้านบุตร) คู่สมรส (แบบสำเนาทะเบียนสมรส และข้อมูลทะเบียนครอบครัว)
 (แบบสำเนาบัตรประชาชน, สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก, สำเนาใบมรณะบัตร ยื่นรับสวัสดิการภายใน 120 วัน นับตั้งแต่วันที่ญาติเสียชีวิต)

สวัสดิการมงคลสมรสสมาชิก รับสวัสดิการเป็นเงินฝาก(งวดแรก) มอ.สินทวี 5 ปี
 จำนวนเงินที่ต้องการเปิดบัญชี มอ.สินทวี 5 ปี 500 บาท 1,000 บาท 1,500 บาท
 - เงื่อนไข สหกรณ์ฝากให้ในงวดแรก หากปิดบัญชีดังกล่าวก่อนครบกำหนดจะขอเรียกคืนเงินสวัสดิการ
 (แบบสำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนสมรส ยื่นรับสวัสดิการภายใน 120 วัน นับตั้งแต่วันที่จดทะเบียนสมรส)

สวัสดิการขวัญบุตรแรกคลอด บุตรชื่อ.....
 รับสวัสดิการเป็นเงินสด จำนวน 500 บาท หรือ
 รับสวัสดิการเป็นเปิดบัญชีเงินฝากประเภท มอ.สินทวี ระยะเวลาฝาก 5 ปี รับเงินสวัสดิการ 1,500 บาท
 - เงื่อนไข สหกรณ์ฝากเงินสมทบให้ในแต่ละงวดเท่ากับจำนวนที่สมาชิกฝาก แต่ไม่เกิน 1,500 บาท และหากปิดบัญชีดังกล่าวก่อนครบกำหนดจะขอเรียกคืนเงินสวัสดิการ
 (แบบสำเนาบัตรประชาชนและสำเนาสูติบัตรของบุตร ยื่นรับสวัสดิการภายใน 120 วัน นับตั้งแต่วันที่บุตรคลอด)

สวัสดิการคนโสด รับเงินสวัสดิการ 3,000 บาท (รับเพียงครั้งเดียว)
 - เงื่อนไข ต้องมีอายุ 55 ปี บริบูรณ์ เป็นสมาชิกมาแล้วไม่น้อยกว่า 10 ปี
 - คำรับรองจากผู้บังคับบัญชา ข้าพเจ้า ชื่อ-สกุล..... ขอรับรองว่าผู้ขอรับสวัสดิการเป็นโสด
 ไม่เคยมีคู่สมรสทั้งทางพฤตินัยและนิตินัย
 (ลงชื่อ)..... ตำแหน่ง.....
 (แบบสำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก ยื่นรับสวัสดิการภายใน 120 วัน นับตั้งแต่วันที่อายุครบ 55 ปี)

สมาชิก	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ	ผู้มีอำนาจอนุมัติเบิกจ่าย
ข้าพเจ้ารับรองว่าข้อมูลและเอกสารหลักฐานเป็นความจริงทุกประการ หากเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบตามที่สหกรณ์กำหนด (ลงชื่อ)..... วันที่.....	<input type="checkbox"/> ตรวจสอบแล้วถูกต้องเห็นควรอนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... (ลงชื่อ)..... วันที่.....	<input type="checkbox"/> อนุมัติเบิกจ่ายสวัสดิการ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ (ลงชื่อ)..... วันที่.....

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับสวัสดิการ

1. สวัสดิการสงเคราะห์บำเพ็ญกุศลศพญาติสมาชิก

- 1.1 สมาชิกผู้มีสิทธิ ดังนี้ ลูกจ้างชั่วคราว พนักงานเงินรายได้ พนักงานมหาวิทยาลัย ลูกจ้างประจำ ข้าราชการบำนาญ ลูกจ้างบำเหน็จรายเดือน และสำหรับสมาชิกตามข้อบังคับ ข้อ32(6)ง. จะต้องมีหุ้นไม่น้อยกว่า 100,000 บาท

ขอรับสวัสดิการฯ บุตร บิดา มารดา เสียชีวิตที่ไม่เป็นสมาชิก รับเงินสวัสดิการ จำนวน 2,500 บาท สำหรับคู่สมรสของสมาชิกผู้เสียชีวิตที่ไม่ได้เป็นสมาชิกหรือคู่สมรสของสมาชิกที่เป็นสมาชิกสมทบ รับเงินสวัสดิการ จำนวน 10,000 บาท

- 1.2 สมาชิกสมทบไม่มีสิทธิยื่นรับสวัสดิการนี้

2. สวัสดิการมงคลสมรสสมาชิก

- 2.1 สมาชิกผู้มีสิทธิ ดังนี้ ลูกจ้างชั่วคราว พนักงานเงินรายได้ พนักงานมหาวิทยาลัย ข้าราชการบำนาญ สมาชิกบำเหน็จรายเดือน และสำหรับสมาชิกตามข้อบังคับ ข้อ32(6)ง. จะต้องมีหุ้นไม่น้อยกว่า 100,000 บาท

- 2.2 สมาชิกสมทบไม่มีสิทธิยื่นรับสวัสดิการนี้

3. สวัสดิการขวัญบุตรแรกคลอด

- 3.1 สมาชิกผู้มีสิทธิ ดังนี้ ลูกจ้างชั่วคราว พนักงานเงินรายได้ พนักงานมหาวิทยาลัย ข้าราชการบำนาญ สมาชิกบำเหน็จรายเดือน และสำหรับสมาชิกตามข้อบังคับ ข้อ32(6)ง. จะต้องมีหุ้นไม่น้อยกว่า 100,000 บาท

- 3.2 สมาชิกสมทบไม่มีสิทธิยื่นรับสวัสดิการนี้

4. สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลสมาชิก

- 4.1 สมาชิกผู้มีสิทธิ ดังนี้ ลูกจ้างชั่วคราว พนักงานเงินรายได้ พนักงานมหาวิทยาลัย ข้าราชการบำนาญ สมาชิกบำเหน็จรายเดือน และสำหรับสมาชิกตามข้อบังคับ ข้อ32(6)ง. จะต้องมีหุ้นไม่น้อยกว่า 100,000 บาท

- 4.2 สมาชิกสมทบไม่มีสิทธิยื่นรับสวัสดิการนี้

5. สวัสดิการคนโสด

- 5.1 สมาชิกผู้มีสิทธิ ดังนี้ ลูกจ้างชั่วคราว พนักงานเงินรายได้ พนักงานมหาวิทยาลัย ข้าราชการบำนาญ สมาชิกบำเหน็จรายเดือน และสำหรับสมาชิกตามข้อบังคับ ข้อ32(6)ง. จะต้องมีหุ้นไม่น้อยกว่า 100,000 บาท

- 5.2 สมาชิกสมทบ ไม่มีสิทธิยื่นรับสวัสดิการนี้