



**แบบขอรับเงินกองทุนสะสมครูและบุคลากรทางการศึกษา
โรงเรียนคาทอลิกสังกัดสังฆมณฑลจันทบุรี (กรณีสมาชิกถึงแก่กรรม)**

เขียนที่

วันที่

ข้าพเจ้าเกี่ยวข้องกับ ของ ชื่อ/ สกุล

บุคลากรของโรงเรียน

เลขประจำตัวประชาชน

ซึ่งได้ถึงแก่ความตาย เมื่อวันที่/...../..... (ตามใบมรณะบัตร)

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอรับเงินสะสมกองทุนครูและบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนคาทอลิกสังกัดสังฆมณฑลจันทบุรี รศจ. และผลประโยชน์ตอบแทนเงินดังกล่าวตามบัญชีของผู้ตายจากกองทุนฯ โดยขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิรับเงินจากกองทุน หากปรากฏในภายหลังว่าข้าพเจ้ารับเงินไปโดยไม่มีสิทธิ ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนค่าเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นแก่กองทุนฯ ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่กองทุนฯ แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ทั้งนี้ข้าพเจ้าหรือผู้มีสิทธิรับเงิน ได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ชื่อ/สกุล เกี่ยวข้องเป็น

ที่อยู่ โทรศัพท์

เลขที่บัตรประชาชน

ขอรับเงินสะสมครูและบุคลากรทางการศึกษากลุ่มโรงเรียนคาทอลิกสังกัดสังฆมณฑลจันทบุรีตามบัญชีของผู้ตาย โดยผ่านทางโรงเรียนต้นสังกัดของผู้ตาย

ลงชื่อ ผู้ขอรับเงิน

(.....)

สำหรับผู้ตรวจสอบ

ได้รับเงินจำนวน บาท

ลงชื่อพยาน

(.....)

ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายสำนักบริหารฯ

ลงชื่อพยาน

(.....)

ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบัญชี การเงิน ทรัพย์สิน

สำหรับโรงเรียน

ที่ /

วันที่

เรื่อง ขอรับเงินกองทุนสะสมครูและบุคลากรทางการศึกษา รสจ.

เรียน ประธานกองทุน ฯ

เนื่องด้วย ○ นาย ○ นาง ○ นางสาว ชื่อ – นามสกุล

บุคลากรโรงเรียน ได้ถึงแก่ความตายเมื่อวันที่ / /

ดังนั้น ผู้มีสิทธิรับมีสิทธิรับผลประโยชน์ทั้งสิ้นตามที่ระบุในใบสมัคร เลขที่สมาชิก ดังกล่าว
ตามบัญชีเงินสะสมกองทุนฯ ซึ่งข้าพเจ้าได้ตรวจสอบแล้วปรากฏว่าผู้ตายได้ระบุชื่อรับผลประโยชน์ คือ

ชื่อ – นามสกุล เกี่ยวข้องเป็น

เลขบัตรประจำตัวประชาชน

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดจ่ายเงินกองทุนฯ ให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินตามคำขอนี้ต่อไปด้วย

ลงชื่อ.....ผู้จัดการ โรงเรียน

(.....)

ส่วนของกองทุน อนุมัติจ่าย บาท

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ รสจ.

ลงชื่อ เภรัณญิก รสจ.

ลงชื่อ ประธานกองทุน

..... / /