



# สหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจนครศรีธรรมราช จำกัด

เลขที่ 162 ถนนศรีธรรมราช ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000

โทร. 075-345531 ,075-356434 โทรสาร 075-340707

วันที่.....

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินเพื่อสวัสดิการบำเหน็จสมาชิก

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจนครศรีธรรมราช จำกัด

ข้าพเจ้า.....

เกษียณอายุ/ลาออกจากราชการหรืองานประจำ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ  
เลขทะเบียน.....อายุการเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ จำนวน.....ปี.....เดือน ข้าพเจ้ามี  
ความประสงค์จะขอเบิกเงินเพื่อสวัสดิการบำเหน็จสมาชิก พ.ศ. 2556 ข้อ 6 จำนวน .....บาท  
(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติเบิกจ่ายเงินต่อไป พร้อมหนังสือนี้ได้แนบเอกสาร  
○ คำสั่งเกษียณอายุ/ลาออกจากราชการหรืองานประจำ ○ สำเนาบัตรข้าราชการและสำเนาทะเบียนบ้าน  
มาประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ข้าพเจ้า.....ได้ตรวจสอบแล้วเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์  
ตำรวจนครศรีธรรมราช จำกัด และมีเอกสารหลักฐานประกอบการขอเบิกจ่ายครบถ้วนตามคุณสมบัติตามที่กำหนด  
ในระเบียบสหกรณ์ฯ พ.ศ. 2556 ข้อ 7 จึงเห็นควรเบิกจ่ายเงินให้กับสมาชิกต่อไป

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

- อนุมัติให้จ่ายเงินตามระเบียบสหกรณ์ฯ ว่า การใช้ทุนเพื่อสวัสดิการบำเหน็จสมาชิก พ.ศ. 2556 ข้อ 6  
จำนวน.....บาท(.....)

ลงชื่อ..... ประธานกรรมการ

(.....)