



สหกรณ์ออมทรัพย์องค์การเภสัชกรรม จำกัด

THE GOVERNMENT PHARMACEUTICAL ORGANIZATION SAVINGS AND CREDIT COOPERATIVE LIMITED

75/1 ถ.พระราม 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 0-2354-8774 0-2203-8091-3 โทรสาร 0-2354-8775

75/1 Rama VI Road, Thungphayathai, Ratchatewi, Bangkok 10400 Tel : 0-2354-8774 0- 2203 - 8091-3 Fax : 0-2354-8775

วันที่.....

เรื่อง ขอรับเงินสงเคราะห์สมาชิกซึ่งพ้นจากสมาชิกภาพ

เรียน ผู้จัดการ

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....ได้ลาออกจากการเป็นสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์องค์การเภสัชกรรม จำกัด แล้ว และมีความประสงค์จะขอรับเงินสงเคราะห์สมาชิกซึ่งพ้นจากสมาชิกภาพตามระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์องค์การเภสัชกรรม จำกัด ว่าด้วย การให้ทุนสงเคราะห์สมาชิกซึ่งพ้นจากสมาชิกภาพ จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ลายมือชื่อสมาชิก.....

เรียน ผู้จัดการ

ได้ตรวจสอบสิทธิของ.....เป็นสมาชิกเมื่อ.....รวม.....ปี.....เดือน ได้รับทุนสงเคราะห์สมาชิกซึ่งพ้นจากสมาชิกภาพ เป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

<p>กรณีอยู่ในอำนาจของผู้จัดการ</p> <p><input type="checkbox"/> อนุมัติ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้จัดการ</p>	<p>กรณีเกินอำนาจของผู้จัดการ</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นควรอนุมัติ</p> <p><input type="checkbox"/> โปรดพิจารณา.....</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้จัดการ</p>	<p><input type="checkbox"/> อนุมัติ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ</p> <p>ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ / รองประธานกรรมการ</p>
--	---	---

ข้าพเจ้า.....ได้รับเงินจำนวน.....บาท ไว้เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

หลักเกณฑ์การจ่ายทุนสงเคราะห์สมาชิกซึ่งพ้นจากสมาชิกภาพตามระเบียบ

- ข้อ 5.1 จ่ายให้แก่สมาชิกที่อายุการเป็นสมาชิกครบ 10 ปี
- ข้อ 5.2 การจ่ายทุนสงเคราะห์สมาชิกจะจ่ายตามระยะเวลาการเป็นสมาชิก และจำนวนหุ้นสะสมรายเดือน
- ข้อ 5.3 สมาชิกที่มีอายุการเป็นสมาชิกเกิน 10 ปี ขึ้นไป ในปีต่อไปสิทธิการรับทุนสงเคราะห์จะจ่ายให้เมื่ออายุการเป็นสมาชิกอยู่ครบ 12 เดือนติดต่อกัน