



ศูนย์ประสานงาน สมอน. ประจำศูนย์สหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด  
เลขที่..... หมู่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....  
จังหวัด..... โทร..... โทรสาร.....  
www..... E-mail.....

ที่...../.....

วันที่.....

เรื่อง รายงานการเสียชีวิตสมาชิก สมอน.

เรียน นายกสมาคมณาปนกิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครุภาคเหนือ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
- |   |             |
|---|-------------|
| 1. เอกสารการขอรับเงินสงเคราะห์                                  | จำนวน 1 ชุด |
| 2. เอกสารการสมัคร และเอกสารประกอบของสมาชิกที่เสียชีวิตทุกรายการ | จำนวน 1 ชุด |
| 3. สำเนาสมุดบัญชีธนาคารศูนย์ประสานงาน                           | จำนวน 1 ชุด |

ด้วยศูนย์ประสานงาน สมอน. ประจำสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

ได้รับแจ้งการเสียชีวิตของนาย/นาง/นางสาว.....เลขทะเบียน.....

เลขสมาชิก.....ซึ่งเสียชีวิตด้วยสาเหตุ.....เมื่อวันที่.....

เวลา.....น. ซึ่งบัดนี้ศูนย์ประสานงานฯ ได้ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการขอรับเงินสงเคราะห์เรียบร้อยแล้ว

ดังนั้น จึงขออนุมัติจ่ายเงินสงเคราะห์ จาก สมาคมณาปนกิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครุ

ภาคเหนือสมอน. โดยให้สมอน. หักค่าใช้จ่ายตามกฎหมายกระทรวง และเงินคงเหลือให้ สมอน.โอนเงินเข้าบัญชี

ธนาคาร.....สาขา.....

ชื่อบัญชี.....ประเภท.....

เลขบัญชี..... และได้ส่งสำเนาสมุดธนาคารมาพร้อมหนังสือนี้แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ประธานศูนย์ประสานงาน สมอน.

ประจำสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด