

สังกัด.....

หนังสือขอเบิกเงินสวัสดิการ  
กองทุนสวัสดิการชุมชนเทศบาลตำบลบ้านสร้าง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ต.บ้านสร้าง อ.เวียงสระ จ.สุราษฎร์ธานี  
โทรศัพท์.....

ขอเบิกเงินสวัสดิการ

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ป่วยนอนโรงพยาบาล จำนวน.....คืน      | <input type="checkbox"/> อุบัติเหตุ.....     |
| <input type="checkbox"/> คลอดบุตร                            | <input type="checkbox"/> นิ้วมือขาด          |
| <input type="checkbox"/> ด้อยโอกาส                           | <input type="checkbox"/> นิ้วเท้าขาด         |
| <input type="checkbox"/> เสียชีวิต (ชื่อ.....)               | <input type="checkbox"/> ตาบอด               |
| <input type="checkbox"/> ภัยพิบัติ.....                      | <input type="checkbox"/> ทุพพลภาพโดยสิ้นเชิง |
| <input type="checkbox"/> สุนัข แมว งู ตะขาบ กัด (มีใบนัด)    | <input type="checkbox"/> ผ่าตัดเล็ก          |
| <input type="checkbox"/> สุนัข แมว งู ตะขาบ กัด (ไม่มีใบนัด) | <input type="checkbox"/> ลอกตาต้อ            |
| <input type="checkbox"/> แท้งบุตรโดยสิ้นเชิง                 | <input type="checkbox"/> ทุนการศึกษา         |
| <input type="checkbox"/> ชมชื่น                              |  |

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง  
(.....)

จำนวนเงิน.....บาท  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน  
(.....)

เอกสารที่ต้องแนบประกอบการเบิกจ่ายสวัสดิการ

- ใบรับรองแพทย์
- ภาพถ่าย (กรณีอุบัติเหตุ/ตาย)
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ขอเบิก (ทุกกรณี)
- สำเนาใบมรณบัตร (กรณีเสียชีวิต)
- สำเนาบัตรคนพิการ (กรณีทุพพลภาพโดยสิ้นเชิง)

หมายเหตุ     งวดส่งใบเบิกวันที่ 1-15     รับเงินวันที่ 20 ของเดือน (หากตรงกับวันหยุดให้เลื่อนเป็นวันถัดไป)  
                    งวดส่งใบเบิกวันที่ 16-31     รับเงินวันที่ 5 ของเดือน (หากตรงกับวันหยุดให้เลื่อนเป็นวันถัดไป)