



## ประกาศ ช.พ.ค.

เรื่อง สมาชิกถึงแก่ความตาย งวดที่ ..... (ได้รับแจ้งการถึงแก่ความตายระหว่างวันที่ ..... ถึงวันที่ ..... )

1. รายชื่อสมาชิก ช.พ.ค. ถึงแก่ความตาย จำนวน ..... คน

ลำดับ ที่	เลข ประจำตัว	เลขบัตรประชาชน	จังหวัด/ชื่อสมาชิก	อายุ	วันถึง แก่ความตาย	ถึงแก่ความตายด้วยสาเหตุ

2. สมาชิกมีหน้าที่ส่งเงินสงเคราะห์รายสัปดาห์ตามระเบียบ ช.พ.ค. ข้อ 15. โดยต้องชำระเงินสงเคราะห์รายสัปดาห์ เป็นเงินคนละ ..... บาท และผู้ถึงแก่ความตายตามประกาศงวดนี้จะได้รับเงินค่าจัดการศพและเงินสงเคราะห์ครอบครัว เป็นเงินคนละ ..... บาท

ประกาศ ณ วันที่..... เดือน.....พ.ศ. ....

ลงชื่อ .....

(.....)

ประธานกรรมการ ช.พ.ค.