



แบบแจ้งเรื่องสมาชิก ช.พ.ค. ถึงแก่อความตาย

ที่/.....

สำนักงาน สกสค. จังหวัด.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งสมาชิก ช.พ.ค. ถึงแก่อความตาย

เรียน ประธานกรรมการ ช.พ.ค.

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาบัตรประชาชน จำนวน..... ฉบับ
2. หนังสือสำคัญรับเงินค่าจัดการศพสมาชิก ช.พ.ค. (ฅค.7) จำนวน..... ฉบับ

ด้วยสมาชิก ช.พ.ค. ตามรายชื่อท้ายนี้ จำนวน คน ได้ถึงแก่อความตาย ในการนี้
สำนักงานสกสค. จังหวัด ดำเนินการแล้ว ดังนี้

จ่ายเงินค่าจัดการศพให้แก่ผู้จัดการศพซึ่งเป็นผู้มีสิทธิรับเงินค่าจัดการศพตามระเบียบ ช.พ.ค.
เรียบร้อยแล้ว จำนวน 200,000.00 บาท (สองแสนบาทถ้วน) จากเงินสำรองจ่ายค่าจัดการศพ

ผู้มีสิทธิรับเงินมีความประสงค์ขอรับเงินค่าจัดการศพพร้อมเงินสงเคราะห์ครอบครัว

ชื่อผู้ถึงแก่อความตาย	เลขประจำตัว	วันที่ถึงแก่อความตาย	คู่ (โครงการ)
1.....
2.....
3.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค. จังหวัด

สำนักงาน สกสค. จังหวัด.....
โทร.....
โทรสาร.....