

สำหรับเจ้าหน้าที่

คำรับรองและการตรวจสอบของเจ้าหน้าที่

ข้าพเจ้าซึ่งได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงาน ช.พ.ส. ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....สมาชิก ช.พ.ส. เลขประจำตัว [] [] [] [] [] [] ได้ยื่นขอดำรงสมาชิกภาพ ช.พ.ส. และยื่นแบบระบุผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ถูกต้องตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการ และสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา ว่าด้วยการฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา ในกรณีคู่สมรสถึงแก่ความตาย พ.ศ. 2561 และลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้าจริง พร้อมทั้งได้ชำระเงินและแนบเอกสารประกอบ ไว้เรียบร้อยแล้ว

- เงินสงเคราะห์รายศพที่ค้างชำระ ตั้งแต่งวดที่.....ถึงงวดที่.....รวมเป็นเงินบาท
- เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า และ เงินค่าสมัคร รวมเป็นเงิน บาท
- สำเนาใบสำคัญการหย่า /หลักฐานแสดงการหย่า
- สำเนาใบสำคัญการสมรส /หลักฐานแสดงการสมรส(ในกรณีที่กลับมาจดทะเบียนสมรสใหม่กับคู่สมรสเดิม)
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวข้าราชการ / บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ของสมาชิก ช.พ.ส.
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ถูกระบุทุกคน จำนวน ฉบับ
- ใบรับรองแพทย์ฉบับจริง (กรณีขอดำรงสมาชิกภาพเกินกำหนดเวลาหกสิบวันนับตั้งแต่วันที่หย่ากับ คู่สมรสที่ระบุไว้ในใบสมัครหรือถูกจำหน่ายออกจากสมาชิกภาพด้วยเหตุหย่า)
- หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ - ชื่อสกุล (ถ้ามี)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ
(.....)

ตำแหน่ง.....
วันที่ เดือน พ.ศ.

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสศ. จังหวัด.....
วันที่ เดือน พ.ศ.