หนังสือขอเปลี่ยนแปลงการชำระเงินสงเคราะห์รายศพกรณีคู่สมรสถึงแก่ความตาย

เขียนที่ สำนักงาน สกสค.จังหวัด.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงการชำระเงินสงเคราะห์รายศพ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค. จังหวัด.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....สมาชิก ช.พ.ส.
เลขประจำตัว ☐☐☐☐☐☐☐ เลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
คู่สมรสชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....ถึงแก่ความตายเมื่อวันที่.....
ตามสำเนามรณบัตร เลขที่..... เดิมชำระเงินสงเคราะห์รายศพ ณ (หน่วยงาน).....
ถึงงวดที่...../..... มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงการชำระเงินสงเคราะห์รายศพ ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา ว่าด้วยการฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา ในกรณีคู่สมรสถึงแก่ความตาย พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) ข้อ 19 และในงวดต่อไป ข้าพเจ้าขอเปลี่ยนแปลงการชำระเงินโดยขอชำระเงินสงเคราะห์รายศพ ดังนี้

☐ ชำระเงินสด ณ สำนักงาน สกสค. จังหวัด .....
☐ หักผ่านบัญชีธนาคารกรุงไทย
☐ หัก ณ ที่จ่าย จาก.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....
ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต .....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

กรณีที่ติดต่อข้าพเจ้าไม่ได้ให้ติดต่อบุคคล ดังต่อไปนี้

(1) ชื่อ-ชื่อสกุล.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
.....โทรศัพท์บ้าน.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

(2) ชื่อ-ชื่อสกุล.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
.....โทรศัพท์บ้าน.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

ลงชื่อ ..... ผู้ยื่นคำขอ
(.....)
สมาชิก ช.พ.ส.

<u>หมายเหตุ</u> ข้อความใดที่ไม่ใช้ให้ขีดฆ่าออก