

คำขอรับเงินสงเคราะห์ของสมาชิกสวัสดิการกรมทรัพยากรน้ำบาดาล

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน เลขาธิการสวัสดิการกรมทรัพยากรน้ำบาดาล

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

หมายเลขประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ

เป็น ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ/พนักงานกองทุนพัฒนาน้ำบาดาล

ตำแหน่ง.....

ส่วน/กลุ่ม/ฝ่าย/งาน..... สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม.....

ได้รับเงินเดือน เดือนละ.....บาท อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....

- ☐ เป็นสมาชิกสวัสดิการกรมทรัพยากรน้ำบาดาล โดยบรรจุที่กรมทรัพยากรน้ำบาดาล หรือ
โอนมาที่กรมทรัพยากรน้ำบาดาล

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- ☐ เป็นผู้มีส่วนได้เสียกับสมาชิกสวัสดิการกรมทรัพยากรน้ำบาดาล

ชื่อ.....อายุ.....ปี

ตำแหน่ง.....

ส่วน/กลุ่ม/ฝ่าย/งาน..... สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม.....

โดยเกี่ยวข้องเป็น.....ของสมาชิกสวัสดิการดังกล่าว

ขอยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์จากสวัสดิการกรมทรัพยากรน้ำบาดาล ในกรณี

- ☐ สมาชิกสวัสดิการทำการสมรสตามกฎหมายเป็นครั้งแรก
- ☐ สมาชิกสวัสดิการเจ็บป่วยเข้ารับการรักษายู่ในสถานพยาบาลเป็นคนไข้ในเกินเจ็ดวัน
- ☐ สมาชิกสวัสดิการถึงแก่กรรม
- ☐ สามี/ภรรยา/บุตร/บิดา/มารดา ของสมาชิกสวัสดิการถึงแก่กรรม
- ☐ สมาชิกสวัสดิการประสบ
- ☐ อัคคีภัย
 - ☐ วาตภัย
 - ☐ อุทกภัย
 - ☐ ภัยธรรมชาติอื่น
 - ☐ ภัยที่เกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ราชการ

/พร้อมคำขอนี้...

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานต่าง ๆ ที่ระบุไว้ในระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการกรมทรัพยากร
น้ำบาดาล ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการกรมทรัพยากรน้ำบาดาล พ.ศ. ๒๕๖๖ มาพร้อมคำขอนี้แล้ว คือ

๑. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาระดับสำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่มที่ขึ้นตรงต่ออธิบดี

๒. หลักฐานที่แสดงสิทธิการได้รับเงินสงเคราะห์ คือ

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิก
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของคู่สมรส
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มีส่วนได้เสียของสมาชิก
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ สำเนาทะเบียนสมรส
- ☐ สำเนาใบมรณะบัตร
- ☐ ใบรับรองแพทย์
- ☐ ใบเสร็จค่าพวงหรีด จำนวน.....
- ☐ หนังสือรับรองของผู้นำชุมชน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น)
- ☐ ภาพถ่ายประกอบการประสพภัย
- ☐ หลักฐานแสดงการจ่ายเงิน
- ☐ หลักฐานการรับมอบเงิน
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

(ลายมือชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

คำรับรองของผู้บังคับบัญชาระดับสำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่มที่ขึ้นตรงต่ออธิบดี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

เป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่า (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

ส่วน/กลุ่ม/ฝ่าย/งาน สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม.....

เป็นผู้สมควรได้รับเงินสงเคราะห์จากสวัสดิการกรมทรัพยากรน้ำบาดาล ด้วยเหตุผลดังนี้.....

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ) ผู้บังคับบัญชา