



เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจสื่อสาร จำกัด

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจสื่อสาร จำกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1.หลักฐานการเข้าพักรักษาตัวในสถานพยาบาล (ใบรับรองแพทย์)

2.สำเนาบัตรข้าราชการตำรวจ หรือ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

ด้วย ข้าพเจ้าทะเบียนสมาชิกเลขที่.....

ได้เข้าพักรักษาตัวในสถานพยาบาล ชื่อ.....

ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... ถึง วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ด้วยโรค.....รวมระยะเวลาที่เข้าพักรักษาในสถานพยาบาล จำนวนวัน

จึงขอรับสวัสดิการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลสมาชิก ตามระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจสื่อสาร จำกัด

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณา

ลงชื่อสมาชิกผู้ขอรับเงินสวัสดิการฯ

(.....)

หมายเลขโทรศัพท์.....

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่าสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจสื่อสาร จำกัด ผู้นี้ได้แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ สมควรได้รับเงินสวัสดิการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล ของสหกรณ์ฯ นี้ได้

ลงชื่อผู้บังคับบัญชา (สว.ขึ้นไป)

(.....)

...../...../.....