สำหรับสมาชิกเป็นผู้ขอรับสวัสดิการด้วยตนเอง

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูลำปาง จำกัด
ฝ่ายสวัสดิการ : เลขรับ ...../.....
วันที่ .....
ผู้รับ .....

คำขอรับสวัสดิการช่วยเหลือสมาชิกที่เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงและเรื้อรัง

วันที่ .....

ข้าพเจ้า..... เลขทะเบียนสมาชิก ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

มีความประสงค์ขอรับสวัสดิการฯ เนื่องจากข้าพเจ้าเจ็บด้วยโรคร้ายแรงหรือเรื้อรัง คือ

☐ 1. โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย

☐ 2. ผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ หรือปลูกถ่ายไขกระดูก

☐ 3. โรคมะเร็ง

☐ 4. ผ่าตัดเพื่อรักษาเกี่ยวกับหัวใจ หรือการรักษาด้วยการขยายหลอดเลือดหัวใจฯ

☐ 5. ผ่าตัดเพื่อรักษาเกี่ยวกับสมอง หรือเป็นโรคหลอดเลือดสมองฯ

☐ 6. โรควัณโรคปอดระยะรุนแรง

โดยได้เข้ารับการรักษาพยาบาลที่ ..... เมื่อวันที่.....

และขอรับเงินโดยวิธีโอนเงินผ่านบัญชีเงินฝากสหกรณ์ เลขที่บัญชี..... ชื่อบัญชี.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ายังไม่เคยใช้สิทธิรับสวัสดิการนี้และข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากภายหลังสหกรณ์ตรวจสอบพบว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติไม่เข้าเงื่อนไขหลักเกณฑ์ตามข้อบังคับ ระเบียบ หรือได้ให้ข้อมูลอันเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินที่ได้รับให้แก่สหกรณ์ทันที โดยได้แนบเอกสารหลักฐานมาพร้อมคำขอฉบับนี้แล้ว

ลงชื่อ..... สมาชิก/ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สวัสดิการ

- ตรวจสอบเอกสารแล้ว สมาชิกชื่อ ..... เลขทะเบียนสมาชิก .....

☐ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ ด้วยเหตุโรค ..... จำนวนเงิน 10,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

- เห็นควรอนุมัติเบิกจ่ายเงินสวัสดิการตามระเบียบสหกรณ์ฯ ว่าด้วยทุนสวัสดิการสงเคราะห์สมาชิกและครอบครัว พ.ศ. 2569 ข้อ 6 (3) และตามประกาศสหกรณ์ฯ ที่เกี่ยวข้อง

☐ ไม่มีสิทธิได้รับสวัสดิการ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สวัสดิการ

(.....)

วันที่ .....

เสนอ รองผู้จัดการฯ	**เสนอ ผู้จัดการ**	**ความเห็น**	**คำสั่ง**
- ได้ตรวจสอบเอกสารแล้ว ☐ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ ☐ ไม่มีสิทธิได้รับสวัสดิการ - สมาชิกมีสิทธิได้รับเงินฯ จำนวน.....บาท -เห็นสมควรอนุมัติจ่ายเงิน ลงชื่อ..... (.....) หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการ วันที่	☐ เห็นควรอนุมัติจ่ายเงิน ☐ ไม่เห็นควรอนุมัติ ลงชื่อ..... (.....) รองผู้จัดการฯ วันที่	☐ เสนอประธานอนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก .... ลงชื่อ..... (.....) ผู้จัดการ วันที่	☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก .... ลงชื่อ..... (.....) ประธานกรรมการ วันที่ .....

หลักเกณฑ์และเงื่อนไขสวัสดิการช่วยเหลือสมาชิกที่เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงและเรื้อรัง

สวัสดิการ	คุณสมบัติ	จำนวนเงิน	เงื่อนไข
สวัสดิการช่วยเหลือสมาชิกที่เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงและเรื้อรัง	เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงเรื้อรัง ดังนี้ 1. โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย 2. ผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ หรือปลูกถ่ายไขกระดูก 3. โรคมะเร็ง 4. ผ่าตัดเพื่อรักษาเกี่ยวกับหัวใจหรือการรักษาด้วยการขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูน และหรือใส่ขดลวดค้ำยัน 5. ผ่าตัดเพื่อรักษาเกี่ยวกับสมองหรือเป็นโรคหลอดเลือดสมองซึ่งเกิดการตีบ อุดตัน หรือแตก ที่เป็นอันตรายถึงชีวิต ณ ขณะนั้น หรือระยะรุนแรงที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน 6. โรควัณโรคปอด ระยะรุนแรง	ได้รับเงิน จำนวน 10,000 บาท	1. เป็นสมาชิกสหกรณ์ <u>ไม่น้อยกว่า 5 ปี</u> 2. สมาชิกมีสิทธิรับเงินสวัสดิการนี้ได้เพียงครั้งเดียว **** ขอรับสวัสดิการภายใน 1 ปีนับแต่วันที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ****

<u>เอกสารประกอบการขอรับสวัสดิการ</u>

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
2. ใบรับรองแพทย์โดยแพทย์ผู้ตรวจรักษา หรือเอกสารประวัติการรักษา

**** กรณีสมาชิกไม่สามารถยื่นคำขอด้วยตนเองได้ให้บุคคลในครอบครัว เป็นผู้ยื่นคำขอ และหากสมาชิกไม่มีบุคคลในครอบครัวที่กำหนด ให้ทายาทโดยธรรมคนใดคนหนึ่งตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์กำหนดตามลำดับเป็นผู้ยื่นคำขอ โดยจะต้องมีภาพถ่ายปัจจุบันของสมาชิก และคณะกรรมการดำเนินการ (กรรมการประจำหน่วย) และคณะกรรมการบริหารกลุ่มสมาชิกเป็นพยานรับรองความถูกต้องด้วย****