

ใบแจ้งสมาชิกถึงแก่ความตาย การมาปนกิจสังเคราะห์ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งสมาชิกถึงแก่ความตาย

เรียน

(ผู้บังคับบัญชาหน่วยงานต้นสังกัดของสมาชิกผู้ถึงแก่ความตาย)

ด้วย ดำเนินการ.....

สังกัด..... อายุ..... ปี เป็นสมาชิกประเภท สามัญ สมทบ

ทะเบียนสมาชิกเลขที่ ถึงแก่ความตายเนื่องจาก(สาเหตุ)

เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ..... สถานที่ถึงแก่ความตาย

หมู่ที่ ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด ประเทศ ตามใบมรณบัตรของสำนักทะเบียน

ท้องถิ่น..... เลขที่..... ลงวันที่..... ซึ่งได้แนบมาพร้อมนี้

ข้าพเจ้า อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

ประเทศ..... รหัสไปรษณีย์ หมายเลขโทรศัพท์.....

เกี่ยวข้องเป็น ของสมาชิกผู้ถึงแก่ความตาย เป็นผู้แจ้งมาเพื่อขอให้จ่ายเงินสังเคราะห์ให้กับญาติ
ผู้มีสิทธิรับเงินสังเคราะห์ ดังนี้ ขาดเดียวเต็มจำนวน ๒ ขาด (ขาดแรก เงินยืนทodorongจัดการศพ และ ขาด ๒ ส่วนที่เหลือ)ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่า สมาชิกผู้มีนามข้างต้น
ไม่ได้ถึงแก่ความตายจริง ข้าพเจ้าจะต้องถูกดำเนินคดี

(ลงชื่อ) ผู้แจ้ง

(.....)

ขอรับรองว่า ผู้แจ้ง ถือบัตรประจำตัว

 ประชาชน ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ อื่นๆ

หมายเลข ออกรให้โดย วันออกบัตร

วันหมดอายุ ให้ลังลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้าจริง

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้ง

(.....)

ดำเนินการ

..... / /



(กม.ตร.๗)

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....

ที่..... วันที่.....

เรื่อง รายงานสมาชิกถึงแก่กรรม

เรียน ผบก.สภ.

ด้วย..... ตำแหน่ง.....

สังกัด..... เป็นสมาชิกประเภท สามัญ สมทบ

ทะเบียนสมาชิกเลขที่..... ถึงแก่กรรมเมื่อ.....

เนื่องจาก (สาเหตุ).....

เพื่อเป็นหลักฐานในการจ่ายเงินสงเคราะห์ให้กับพยาบาลผู้มีสิทธิ์รับเงินสงเคราะห์ จึงขอแจ้งรายละเอียด
เกี่ยวกับตัวสมาชิก เพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

๑. ได้ชำระเงินครั้งสุดท้ายถึงวันที่..... นำส่ง กง.ตร ตามหนังสือที่.....
ลงวันที่.....

๒. ไม่เคยเปลี่ยนแปลงพยาบาลผู้มีสิทธิ์รับเงินสงเคราะห์ไว้แต่อย่างใด
 ได้รายงานขอเปลี่ยนแปลงพยาบาลผู้มีสิทธิ์รับเงินสงเคราะห์ครั้งสุดท้ายไว้แล้วส่ง สภ. ตามหนังสือ
ที่..... ลงวันที่.....

๓. พยาบาลผู้ติดต่อขอรับเงินสงเคราะห์ของสมาชิกที่ถึงแก่กรรม คือ

๓.๑ ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

๓.๒ ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

๓.๓ ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

๓.๔ ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

ขอให้จ่ายเงินสงเคราะห์ให้กับพยาบาลผู้มีสิทธิ์รับเงินสงเคราะห์ ดังนี้

งวดเดียวเต็มจำนวน
 ๒ งวด (งวดแรก เงินยืมทั้งสองจัดการศพ และงวด ๒ ส่วนที่เหลือ)

๔. พร้อมหนังสือนี้ ขอส่งสำเนาใบมรณบัตรที่ได้รับรองสำเนาถูกต้อง และใบแจ้งสมาชิกถึงแก่กรรม (แบบ
กม.ตร. ๖) มาด้วยแล้ว

ถึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไป

(ลงชื่อ).....

()

ตำแหน่ง.....