



หนังสือรับเลขที่.....
วันที่.....
บัญชีที่.....

โครงการช่วยเหลือสมาชิกผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน (วาตภัย)

เรียน คณะกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดนครราชสีมา จำกัด

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....ทะเบียนสมาชิกเลขที่.....เงินเดือน.....บาท
สังกัดหน่วยงาน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
มีความประสงค์จะขอรับเงินมาตรการช่วยเหลือสมาชิกกรณีประสบภัยพิบัติวาตภัย จากสหกรณ์ออมทรัพย์องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จ.นศ.จำกัด
จำนวน.....บาท (.....) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ.....
โทรศัพท์มือถือ.....

ถ้าข้าพเจ้าได้รับเงินมาตรการช่วยเหลือสมาชิกกรณีประสบวาตภัย ข้าพเจ้าจะขอส่งคืนต้นเงินเป็นรายเดือนเท่ากัน กำหนดรวม งวด
งวดละ..... บาท ทั้งนี้ตั้งแต่งวด ประจำเดือน.....พ.ศ. เป็นต้นไป

โดยข้าพเจ้าฯ ยินยอมให้หัวหน้าส่วน/กอง/ฝ่าย ที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการเงิน หรือบุคคลที่ผู้บังคับบัญชาต้นสังกัดมอบหมาย หัก
เงินได้รายเดือน และหรือผลประโยชน์ตอบแทนอื่นๆ เพื่อชำระเงิน ตามระเบียบสหกรณ์ฯ ทุกประการ

(ลงชื่อ).....สมาชิกประสบภัยพิบัติ
(.....)

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา นายก ทต. , อบต. /ปลัด ทต. ,อบต./ผอ.กองคลัง/หัวหน้าส่วนการคลัง
ที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการเงินจากต้นสังกัด

- ☐ ตรวจสอบแล้วมีเงินได้รายเดือนคงเหลือพอหัก เห็นควรให้ช่วยเหลือได้ จำนวน..... บาท
☐ ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อผู้ประสบภัยวาตภัยจริง ☐ อยู่ในเขตประสบอุทกภัยตามประกาศภัยพิบัติ

(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....

คำจำกัดวงเงิน (เจ้าหน้าที่กรอก)

เงินได้รายเดือน	จำกัดวงเงิน มาตรการช่วยเหลือสมาชิก กรณีประสบวาตภัย	วงเงินมาตรการ ช่วยเหลือสมาชิก กรณีประสบวาตภัย	วงเงินมาตรการช่วยเหลือ สมาชิกกรณีประสบวาตภัย คงเหลือ	ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่

ความเห็นเจ้าหน้าที่ฝ่ายสินเชื่อ

- ☐ เห็นควรให้ช่วยเหลือได้ จำนวน.....บาท ☐ ไม่สมควรช่วยเหลือเนื่องจาก.....
(ลงชื่อ).....ตำแหน่งฝ่ายสินเชื่อ
ความเห็น..... (ลงชื่อ).....ตำแหน่งผู้จัดการ

หนังสือการได้รับเงินมาตรการช่วยเหลือสมาชิกกรณีประสบวาทภัย

วันที่.....

ข้าพเจ้าได้รับเงินมาตรการช่วยเหลือสมาชิกกรณีประสบวาทภัยจำนวนเงิน.....บาท (.....)
ไว้ถูกต้องแล้ว และยินยอมถือปฏิบัติตามข้อผูกพันในหนังสือคำขอมาตรการช่วยเหลือสมาชิกกรณีประสบวาทภัยฉบับนี้ตามระเบียบของ
สหกรณ์ฯ ว่าด้วยการให้เงินกู้แก่สมาชิกและดอกเบี้ยเงินกู้ พ.ศ. ๒๕๖๑ และตามประกาศของสหกรณ์ออมทรัพย์องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
จังหวัดนครราชสีมา จำกัด ณ วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๒ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยานและผู้ค้ำประกัน

กรุณาโอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร ☐ กรุงเทพฯ ☐ ธกส. ชื่อเจ้าของบัญชี.....

เลขที่บัญชี ☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ สาขา.....

(ลงชื่อ).....สมาชิกประสบวาทภัย/ผู้รับเงิน
(.....)

(ลงชื่อ)..... พยานและผู้ค้ำประกัน
(.....)

**หมายเหตุ ท่านต้องเป็นสมาชิกที่ชำระค่าหุ้นและหนี้โดยวิธีหักส่งจากยอดเงินได้รายเดือนมาแล้ว และมีเงินเดือนคงเหลือพอหัก
ห้ามใช้ หมึกขาว ลบเอกสาร ห้ามขีดฆ่าโดยเด็ดขาด**