



**สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยนครราชสีมา จำกัด**  
**แบบคำขอรับเงินกองทุนทดแทนสมาชิกกรณีอายุครบ 61 ปี ถึง 95 ปีบริบูรณ์**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียนสมาชิก.....

สังกัด.....อายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัส.....โทรศัพท์บ้าน.....มือถือ.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับเงินกองทุนทดแทนจาก สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยนครราชสีมา จำกัด เนื่องจากข้าพเจ้ามีอายุครบ.....ปีบริบูรณ์ ส่วนหนึ่งก่อนในฐานะสมาชิกสูงอายุและ ข้าพเจ้าทราบว่าจำนวนเงินที่ข้าพเจ้าได้รับแล้ว จะหักออกจากเงินทดแทนตามสิทธิที่ข้าพเจ้าจะได้รับเมื่อเสียชีวิต โดยได้ส่งหลักฐานมาเพื่อประกอบการพิจารณา คือ

1. สำเนาบัตรประชาชน หรือ
2. สำเนาบัตรข้าราชการ และสำเนาทะเบียนบ้าน
3. หลักฐานอื่น .....

ในการขอรับเงินกองทุนทดแทนสมาชิกกรณีอายุครบ 61 ปี ถึง 95 ปีบริบูรณ์ ของข้าพเจ้ามีความประสงค์

โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากเลขที่..... ชื่อบัญชี.....  
 ลงชื่อ.....

ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ

**บันทึกเจ้าหน้าที่**

นาย/นาง/นางสาว.....วันเข้าเป็นสมาชิก.....

อายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน นับอายุการเป็นสมาชิกถึงวันที่ .....

เคย/ไม่เคยขอรับกองทุนทดแทนอายุครบ.....

มีทุนเรือนหุ้น.....บาท เงินกู้.....จำนวน.....บาท

โดยใช้.....เป็นประกัน/ค้ำประกัน

.....เจ้าหน้าที่

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