

คำขอรับเงินสงเคราะห์ของสมาชิกสวัสดิการกรมทรัพยากรน้ำบาดาล

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน เลขาธิการสวัสดิการกรมทรัพยากรน้ำบาดาล

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ - - - -

เป็น ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ ตำแหน่ง.....

งาน/ฝ่าย/กลุ่ม..... สำนัก/กอง.....

ได้รับเงินเดือน เดือนละ.....บาท อยู่บ้านเลขที่.....ต.รอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....

เป็นสมาชิกสวัสดิการกรมทรัพยากรน้ำบาดาล โดยบรรจุที่กรมทรัพยากรน้ำบาดาล เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เป็นผู้มีส่วนได้เสียกับสมาชิกสวัสดิการกรมทรัพยากรน้ำบาดาล ชื่อ..... อายุ.....ปี ตำแหน่ง..... งาน/ฝ่าย/กลุ่ม..... สำนัก/กอง..... โดยเกี่ยวข้องกับ.....ของสมาชิกสวัสดิการดังกล่าว

ขอยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์จากสวัสดิการกรมทรัพยากรน้ำบาดาล ในกรณี

- เป็นสมาชิกสวัสดิการที่ทำการสมรสครั้งแรก
- เป็นสมาชิกสวัสดิการที่เจ็บป่วยจนต้องเข้ารับการรักษาอยู่ในสถานพยาบาลเป็นคนไข้ใน
- สมาชิกสวัสดิการถึงแก่กรรม
- สามี/ภรรยา/บุตร/บิดา/มารดา ของสมาชิกสวัสดิการถึงแก่กรรม
- สมาชิกสวัสดิการประสบ
 - อัคคีภัย
 - वादภัย
 - ภัยธรรมชาติอื่น ๆ
 - ภัยที่เกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ราชการ

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานต่าง ๆ ที่ระบุไว้ในข้อบังคับว่าด้วยการจ่ายเงินกองทุนสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือสมาชิกสวัสดิการ พ.ศ. 2549 มาพร้อมคำขอนี้แล้ว คือ

1. คำรับรองของผู้อำนวยการ/ผู้บังคับบัญชา
2. หลักฐานที่แสดงสิทธิการได้รับเงินสงเคราะห์ คือ
 - ทะเบียนสมรส
 - ใบรับรองของโรงพยาบาลที่เข้ารับการรักษาพยาบาล
 - ใบมรณบัตร
 - อื่น ๆ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ขอรับเงินสงเคราะห์

คำรับรองของผู้บังคับบัญชาระดับสำนัก/กอง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

เป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่ง

- ผู้อำนวยการสำนัก
- ผู้อำนวยการกอง
- ทรัพยากรน้ำบาดาลจังหวัด
- สำนักทรัพยากรน้ำบาดาล เขต.....
- อื่น ๆ.....

ขอรับรองว่า(นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

ส่วน/ฝ่าย.....สำนัก/กอง.....

เป็นผู้สมควรได้รับเงินสงเคราะห์จากสวัสดิการ กรมทรัพยากรน้ำบาดาล ด้วยเหตุผลดังนี้.....

.....
.....
.....
.....

(ลงชื่อ)

การยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ตามระเบียบข้อ ๕ ให้ปฏิบัติดังนี้

(๕) สมาชิกสวัสดิการผู้ใด ประสบอัคคีภัย ว่างภัย อุทกภัยหรือภัยธรรมชาติอื่น รวมตลอดถึงภัยที่เกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ราชการ จนเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงแก่ร่างกาย หรือทรัพย์สินของสมาชิกสวัสดิการ ให้จ่ายเงินสงเคราะห์รายละ ๕,๐๐๐ บาท

๕.๑.๑ สมาชิกสวัสดิการกรมทรัพยากรน้ำบาดาล หรือ

๕.๑.๒ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของสมาชิกสวัสดิการกรมทรัพยากรน้ำบาดาลผู้ประสบภัย ซึ่งจะยื่นคำขอได้เฉพาะกรณีสมาชิกสวัสดิการกรมทรัพยากรน้ำบาดาลประสบภัยจนเกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงแก่ร่างกายจนไม่สามารถดำเนินการยื่นคำขอได้ด้วยตนเองเท่านั้น

๕.๒ ผู้ยื่นจะต้องแนบคำรับรองของผู้บังคับบัญชาของสมาชิกสวัสดิการผู้ประสบภัยและสรุปข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความเสียหายที่ได้รับโดยละเอียด สำหรับผู้มีส่วนได้เสียจะต้องแนบสำเนาบัตรประชาชนหรือ บัตรประจำตัวราชการและสำเนาทะเบียนบ้านที่แสดงตนว่าเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับสมาชิกสวัสดิการกรมทรัพยากรน้ำบาดาลผู้ประสบภัย

๕.๓ การยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ให้กระทำโดยมิชักช้า ทั้งนี้ จะต้องยื่นภายใน ๙๐ วัน นับแต่วันประสบภัย

กรณีสมาชิกสวัสดิการไม่ได้ยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ ให้ถือว่าสละสิทธิ์ เว้นแต่ มีข้อเท็จจริงและหลักฐานโดยชัดแจ้งว่าพ้นวิสัยที่จะยื่นคำขอภายในกำหนดเวลา

หลักฐานประกอบการขอรับเงินสงเคราะห์

- | | |
|---|--------------|
| ๑. ใบคำขอรับเงินสงเคราะห์ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. สำเนาบัตรข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๕. รูปถ่ายบ้านผู้ประสบภัย (แสดงให้เห็นเลขที่บ้านและความเสียหาย) | จำนวน ๑ ภาพ |
| ๖. รายละเอียดประมาณการความเสียหาย | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๗. หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี) | |

หมายเหตุ : ๑. กรณีสมาชิกสวัสดิการไม่ได้เป็นเจ้าของบ้านให้ถ่ายสำเนาหน้าแรกทะเบียนบ้าน

๒. กรณีสมาชิกสวัสดิการมีคู่สมรสเป็นเจ้าบ้านให้แนบสำเนาทะเบียนสมรส

๓. กรณีสมาชิกสวัสดิการไม่ได้เป็นเจ้าของบ้านดำเนินการจ่ายให้ ๒,๕๐๐ บาท

๔. หลักฐานรับรองสำเนาถูกต้องพร้อมเซ็นชื่อกำกับทุกฉบับ

๕. กรณีที่สมาชิกสวัสดิการที่มีสิทธิ์ขอรับเงินสงเคราะห์ต้องอาศัยอยู่บ้านของบิดา-มารดาหรือพี่น้องร่วมสายโลหิตเท่านั้น (กรณีผู้อาศัย)

หากมีข้อสงสัยโปรดติดต่อ คุณนันทิมา แซ่มซ้อย (จุน) สบป. สบก. หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๒๙๙ ๓๙๘๔