

แบบ สก.-๐๑

คำขอรับเงินสวัสดิการสำหรับสมาชิกสามัญ (ข้าราชการ)



สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับเรื่อง

วันที่รับเรื่อง

ผู้รับเรื่อง

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการ

เรียน ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/ยศ ชื่อ..... สกุล

ตำแหน่งสังกัด

เป็นสมาชิกสามัญของสวัสดิการภายในสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน มีความประสงค์ขอยื่นคำขอรับการจ่ายเงินช่วยเหลือสมาชิกตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินว่าด้วยการจัดสวัสดิการภายในสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. ๒๕๖๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในกรณีดังนี้

เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท กรณีสมาชิกสามัญเกษียณอายุราชการ

เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท กรณีสมาชิกสามัญลาออกเมื่ออายุราชการครบ ๒๕ ปี

เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท กรณีสมาชิกสามัญได้รับอันตรายหรือป่วยเจ็บ เข้ารับการรักษาและต้องนอนพักรักษาตัวอยู่ในสถานพยาบาลตั้งแต่สามวันขึ้นไป

โดยเป็นการเบิก ครั้งแรกของปีปฏิทิน ครั้งที่สองของปีปฏิทิน

เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท กรณีสมาชิกสามัญสมรสโดยชอบด้วยกฎหมาย ในระหว่างที่รับราชการที่สำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท กรณีสมาชิกสามัญ หรือคู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมาย ของสมาชิกสามัญคลอดบุตร

เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท กรณีสมาชิกสามัญอุปสมบทในพระพุทธศาสนา หรือบวชในศาสนาอื่น หรือการเดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์

เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท กรณีสมาชิกสามัญประสบสาธารณภัยเป็นเหตุ ให้สมาชิกผู้นั้นได้รับความเสียหายแก่ทรัพย์สิน โดยปรากฏหลักฐานที่ชัดเจน

โดยเป็นการเบิก ครั้งแรกของปีปฏิทิน ครั้งที่สองของปีปฏิทิน

ในการนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณา พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง ดังนี้

สำเนาประกาศแจ้งการเกษียณอายุราชการ

สำเนาคำสั่งลาออกจากราชการ

ใบเสร็จรับเงิน/หลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาล

ใบรับรองแพทย์

สำเนาทะเบียนสมรส

สำเนาสูติบัตร

- สำเนาใบลาอุปสมบทในพระพุทธศาสนา หรือบวชในศาสนาอื่น หรือเดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์
- หลักฐานที่ปรากฏชัดแจ้งว่าสมาชิกสามัญประสบสาธารณภัยเป็นเหตุให้ได้รับความเสียหายแก่ทรัพย์สิน
- อื่น ๆ (ระบุ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ หรือพิจารณาดำเนินการตามที่เห็นสมควร

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง

ความเห็นของผู้อำนวยการกอง/ศูนย์/กลุ่ม (เฉพาะกรณีข้าราชการในกอง/ศูนย์/กลุ่ม)

- เห็นควรอนุมัติตามคำขอ
- เห็นควรไม่อนุมัติ
- อื่น ๆ (ระบุ)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ความเห็นของเลขานุการคณะกรรมการสวัสดิการฯ หรือผู้ช่วยเลขานุการฯ ที่ได้รับมอบหมาย

- ตรวจสอบแล้วเห็นว่า มีเอกสารหลักฐานครบถ้วนเพียงพอต่อการพิจารณา
- ตรวจสอบแล้วเห็นว่า เอกสารหลักฐานยังไม่เพียงพอต่อการพิจารณา เห็นควรขอให้สมาชิกสามัญดังกล่าวส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมเกี่ยวกับ
- เห็นควรอนุมัติจ่ายเงินให้แก่สมาชิกสามัญดังกล่าว จำนวน บาท (.....) ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ
- เห็นควรเสนอเรื่องต่อคณะกรรมการสวัสดิการฯ เพื่อ..... ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ
- อื่น ๆ (ระบุ) เห็นควร
- หมายเหตุ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ความเห็นของเหรียญหรือผู้ที่เหรียญมอบหมาย

- กรณีดังกล่าวสามารถอนุมัติจ่ายเงินตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ชื่อ
- ยอดเงินคงเหลือในบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาปทุมวัน ประเภทออมทรัพย์
ชื่อบัญชี กองทุนสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน บัญชีเลขที่ ๐๐๘-๑-๖๒๙๓๐-๓
จำนวน บาท (.....)
ข้อมูล ณ วันที่
- เห็นควรอนุมัติจ่ายเงินให้แก่สมาชิกสามัญดังกล่าว จำนวน บาท (.....)
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ชื่อ
- เห็นควรเสนอเรื่องต่อคณะกรรมการสวัสดิการฯ เพื่อ.....
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ชื่อ
- อื่น ๆ (ระบุ)
- หมายเหตุ (ถ้ามี)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ผลการพิจารณาของประธานกรรมการ หรือผู้มีอำนาจสั่งจ่ายเงิน

- อนุมัติจ่ายเงินให้แก่สมาชิกสามัญดังกล่าว จำนวน บาท (.....)
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ชื่อ
- ไม่อนุมัติจ่ายเงินให้แก่สมาชิกสามัญดังกล่าว เนื่องจาก
- เสนอเรื่องต่อคณะกรรมการสวัสดิการฯ เพื่อ.....
- อื่น ๆ (ระบุ)
- หมายเหตุ (ถ้ามี)

(.....)

ตำแหน่ง

ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

วันที่

หรือ

(.....)

ตำแหน่ง

กรรมการสวัสดิการฯ ที่คณะกรรมการสวัสดิการฯ มอบหมาย

วันที่

(หมายเหตุ : ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้และเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วน ให้กรรมการที่คณะกรรมการสวัสดิการมอบหมายเป็นผู้ลงนามแทน)