



ประกาศคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน
เรื่อง แบบคำขอรับเงินสวัสดิการภายในสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๘ และข้อ ๕๙ ของระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน ว่าด้วยการจัดสวัสดิการภายในสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. ๒๕๖๘ ประกอบมติของคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน เรื่อง แบบคำขอรับเงินสวัสดิการภายในสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกแบบขอเบิกเงินช่วยเหลือสมาชิกสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินที่คณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินได้ใช้อยู่ก่อนวันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ

ข้อ ๔ ให้ใช้แบบคำขอรับเงินสวัสดิการภายในสำนักงานสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินตามแนบท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายเทพสุ บวรโชติธารา)

เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน
ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

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 ในกรณีดังนี้

☐ เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท กรณีสมาชิกสามัญเกษียณอายุราชการ

☐ เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท กรณีสมาชิกสามัญได้รับอันตรายหรือป่วยเจ็บ เข้ารับการรักษาและต้องนอนพักรักษาตัวอยู่ในสถานพยาบาลตั้งแต่สามวันขึ้นไป

โดยเป็นการเบิก ☐ ครั้งแรกของปีปฏิทิน ☐ ครั้งที่สองของปีปฏิทิน

☐ เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท กรณีสมาชิกสามัญสมรสโดยชอบด้วยกฎหมาย ในระหว่างที่รับราชการที่สำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

☐ เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท กรณีสมาชิกสามัญ หรือคู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายของสมาชิกสามัญคลอดบุตร

☐ เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท กรณีสมาชิกสามัญอุปสมบทในพระพุทธศาสนา หรือบวชในศาสนาอื่น หรือการเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์

☐ เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท กรณีสมาชิกสามัญประสบสาธารณภัยเป็นเหตุให้สมาชิกผู้นั้นได้รับความเสียหายแก่ทรัพย์สิน โดยปรากฏหลักฐานที่ชัดเจน

โดยเป็นการเบิก ☐ ครั้งแรกของปีปฏิทิน ☐ ครั้งที่สองของปีปฏิทิน

ในการนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณา พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง ดังนี้

☐ สำเนาประกาศแจ้งการเกษียณอายุราชการ

☐ ใบเสร็จรับเงิน/หลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาล

☐ ใบรับรองแพทย์

☐ สำเนาทะเบียนสมรส

☐ สำเนาสูติบัตร

☐ สำเนาใบลาอุปสมบทในพระพุทธศาสนา หรือบวชในศาสนาอื่น หรือการเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์

☐ หลักฐานที่ปรากฏชัดแจ้งว่าสมาชิกสามัญประสบสาธารณภัยเป็นเหตุให้ได้รับความเสียหาย
แก่ทรัพย์สิน

☐ อื่น ๆ (ระบุ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกัน
และปราบปรามการฟอกเงินฯ หรือพิจารณาดำเนินการตามที่เห็นสมควร

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง

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

☐ เห็นควรอนุมัติตามคำขอ

☐ เห็นควรไม่อนุมัติ

☐ อื่น ๆ (ระบุ)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ความเห็นของเลขานุการคณะกรรมการสวัสดิการฯ หรือผู้ช่วยเลขานุการฯ ที่ได้รับมอบหมาย

☐ ตรวจสอบแล้วเห็นว่า มีเอกสารหลักฐานครบถ้วนเพียงพอต่อการพิจารณา

☐ ตรวจสอบแล้วเห็นว่า เอกสารหลักฐานยังไม่เพียงพอต่อการพิจารณา เห็นควรขอให้สมาชิกสามัญดังกล่าว
ส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมเกี่ยวกับ
เพื่อประกอบตรวจสอบหรือประกอบการพิจารณาต่อไป

☐ เห็นควรอนุมัติจ่ายเงินให้แก่สมาชิกสามัญดังกล่าว จำนวน บาท (.....)
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ

☐ เห็นควรเสนอเรื่องต่อคณะกรรมการสวัสดิการฯ เพื่อ.....
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ

☐ อื่น ๆ (ระบุ) เห็นควร

☐ หมายเหตุ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ความเห็นของเหรียญหรือผู้ที่เหรียญมอบหมาย

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

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ผลการพิจารณาของประธานกรรมการ หรือผู้มีอำนาจสั่งจ่ายเงิน

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

(.....)

ตำแหน่ง

ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

วันที่

หรือ

(.....)

ตำแหน่ง

กรรมการสวัสดิการฯ ที่คณะกรรมการสวัสดิการฯ มอบหมาย

วันที่

(หมายเหตุ : ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้และเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วน ให้กรรมการที่คณะกรรมการสวัสดิการมอบหมายเป็นผู้ลงนามแทน)

คำขอรับเงินสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือครอบครัวของสมาชิกสามัญ (ข้าราชการ)
กรณีสมาชิกสามัญ (ข้าราชการ) ถึงแก่ความตาย



สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับเรื่อง

วันที่รับเรื่อง

ผู้รับเรื่อง

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการ

เรียน ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

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

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

เลขที่หนังสือเดินทาง..... หรือเลขประจำตัวคนต่างด้าว

ออกโดย.....วันออกบัตร/หนังสือ วันที่

วันบัตร/หนังสือหมดอายุ วันที่ วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี

เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....ศาสนา..... เบอร์โทรศัพท์ ในฐานะเป็น

☐ บิดา ☐ มารดา ☐ คู่สมรส ☐ บุตร ☐ ผู้จัดการมรดก

☐ บุคคลในครอบครัว (ระบุสถานะ))

ของ นาย/นาง/นางสาว/ยศ ชื่อ..... สกุล

ตำแหน่งสังกัด

สมาชิกสามัญของสวัสดิการภายในสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน ซึ่งถึงแก่ความตายเมื่อวันที่ มีความประสงค์ขอยื่นคำขอรับเงินสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือครอบครัวของสมาชิกสามัญ (ข้าราชการ) กรณีสมาชิกสามัญ (ข้าราชการ) ถึงแก่ความตาย ดังกล่าว ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการ สำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินว่าด้วยการจัดสวัสดิการภายในสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวนไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท และค่าพวงหรีดหรือสิ่งของที่เหมาะสมตามประเพณีนิยม เพื่อเคารพศพสมาชิกสามัญดังกล่าว จำนวนไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท

ในการนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณา พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง ดังนี้

- ☐ สำเนาใบมรณบัตรของสมาชิกสามัญดังกล่าว
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิกสามัญดังกล่าว
- ☐ สำเนาทะเบียนสมรสของสมาชิกสามัญดังกล่าว
- ☐ สำเนาสูติบัตรของสมาชิกสามัญดังกล่าว
- ☐ สำเนาทะเบียนรับรองบุตรของสมาชิกสามัญดังกล่าว
- ☐ สำเนาคำสั่งศาลตั้งผู้จัดการมรดกของสมาชิกสามัญดังกล่าว
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของข้าพเจ้า
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านของข้าพเจ้า
- ☐ สำเนาหนังสือเดินทางของข้าพเจ้า
- ☐ สำเนาเอกสารเดินทางสำหรับคนต่างด้าวของข้าพเจ้า
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกัน
และปราบปรามการฟอกเงินฯ หรือพิจารณาดำเนินการตามที่เห็นสมควร

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ

ความเห็นของเลขานุการคณะกรรมการสวัสดิการฯ หรือผู้ช่วยเลขานุการฯ ที่ได้รับมอบหมาย

- ☐ ตรวจสอบแล้วเห็นว่า มีเอกสารหลักฐานครบถ้วนเพียงพอต่อการพิจารณา
- ☐ ตรวจสอบแล้วเห็นว่า เอกสารหลักฐานยังไม่เพียงพอต่อการพิจารณา เห็นควรขอให้ผู้ยื่นคำขอส่งเอกสาร
หลักฐานเพิ่มเติมเกี่ยวกับ
เพื่อประกอบตรวจสอบหรือประกอบการพิจารณาต่อไป
- ☐ เห็นควรอนุมัติจ่ายเงินให้แก่ผู้ยื่นคำขอ จำนวน บาท (.....)
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ
- ☐ เห็นควรเสนอเรื่องต่อคณะกรรมการสวัสดิการฯ เพื่อ.....
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ) เห็นควร
- ☐ หมายเหตุ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ความเห็นของเหรียญหรือผู้ที่เหรียญมอบหมาย

- ☐ กรณีดังกล่าวสามารถอนุมัติจ่ายเงินตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปราม
การฟอกเงินฯ ข้อ
ยอดเงินคงเหลือในบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาปทุมวัน ประเภทออมทรัพย์
ชื่อบัญชี กองทุนสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน บัญชีเลขที่ ๐๐๘-๑-๖๒๙๓๐-๓
จำนวน บาท (.....)
ข้อมูล ณ วันที่
- ☐ เห็นควรอนุมัติจ่ายเงินให้แก่ผู้ยื่นคำขอดังกล่าว จำนวน บาท (.....)
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ
- ☐ เห็นควรเสนอเรื่องต่อคณะกรรมการสวัสดิการฯ เพื่อ.....
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ

- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)
- ☐ หมายเหตุ (ถ้ามี)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ผลการพิจารณาของประธานกรรมการ หรือผู้มีอำนาจสั่งจ่ายเงิน

- ☐ อนุมัติจ่ายเงินให้แก่ผู้ยื่นคำขอดังกล่าว จำนวน บาท (.....)
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ
- ☐ ไม่อนุมัติจ่ายเงินให้แก่ผู้ยื่นคำขอดังกล่าว เนื่องจาก
- ☐ เสนอเรื่องต่อคณะกรรมการสวัสดิการฯ เพื่อ.....
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)
- ☐ หมายเหตุ (ถ้ามี)

(.....)

ตำแหน่ง

ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

วันที่

หรือ

(.....)

ตำแหน่ง

กรรมการสวัสดิการฯ ที่คณะกรรมการสวัสดิการฯ มอบหมาย

วันที่

(หมายเหตุ : ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้และเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วน ให้กรรมการที่คณะกรรมการสวัสดิการมอบหมายเป็นผู้ลงนามแทน)

คำขอรับเงินสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือครอบครัวของสมาชิกสามัญ (ข้าราชการ)
กรณีบิดามารดา คู่สมรส หรือบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของสมาชิกสามัญ (ข้าราชการ)
หรือบิดามารดาของคู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายของสมาชิกสามัญ (ข้าราชการ) ถึงแก่ความตาย



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 ในกรณีดังนี้

☐ เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท และค่าพวงหรีดหรือสิ่งของที่เหมาะสมตามประเพณีนิยมเพื่อเคารพศพ จำนวนไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท กรณีบิดามารดา คู่สมรส หรือบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของสมาชิกสามัญ ถึงแก่ความตาย

☐ ค่าพวงหรีดหรือสิ่งของที่เหมาะสมตามประเพณีนิยมเพื่อเคารพศพ จำนวนไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท กรณีบิดามารดาของคู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายของสมาชิกสามัญ ถึงแก่ความตาย

โดยปรากฏข้อมูลของบุคคลที่ถึงแก่ความตาย ดังนี้

นาย/นาง/นางสาว/ยศ ชื่อ..... สกุล

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

เลขที่หนังสือเดินทาง..... หรือเลขประจำตัวคนต่างด้าว

ออกโดย.....วันออกบัตร/หนังสือ วันที่

วันบัตร/หนังสือหมดอายุ วันที่ วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา..... และบุคคลที่ถึงแก่ความตายดังกล่าว

มีความสัมพันธ์กับข้าพเจ้า ดังนี้

☐ เป็นบิดา

☐ เป็นมารดา

☐ เป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของข้าพเจ้า

☐ เป็นบิดาของคู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายของข้าพเจ้า

☐ เป็นมารดาของคู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายของข้าพเจ้า

ในการนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณา พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง ดังนี้

☐ สำเนาใบมรณบัตร

☐ สำเนาทะเบียนบ้านของข้าพเจ้า

- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายของข้าพเจ้า
- ☐ สำเนาทะเบียนสมรสของข้าพเจ้า
- ☐ สำเนาทะเบียนรับรองบุตรของข้าพเจ้า
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ หรือพิจารณาดำเนินการตามที่เห็นสมควร

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง

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

- ☐ เห็นควรอนุมัติตามคำขอ
- ☐ เห็นควรไม่อนุมัติ
- ☐ อื่น ๆ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ความเห็นของเลขานุการคณะกรรมการสวัสดิการฯ หรือผู้ช่วยเลขานุการฯ ที่ได้รับมอบหมาย

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

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ความเห็นของเหรียญหรือผู้ที่เหรียญมอบหมาย

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

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ผลการพิจารณาของประธานกรรมการ หรือผู้มีอำนาจสั่งจ่ายเงิน

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

(.....)

ตำแหน่ง

ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

วันที่

หรือ

(.....)

ตำแหน่ง

กรรมการสวัสดิการฯ ที่คณะกรรมการสวัสดิการฯ มอบหมาย

วันที่

(หมายเหตุ : ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้และเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วน ให้กรรมการที่คณะกรรมการสวัสดิการมอบหมายเป็นผู้ลงนามแทน)

คำขอรับเงินสวัสดิการสำหรับสมาชิกวิสามัญ (พนักงานราชการ)



สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับเรื่อง

วันที่รับเรื่อง

ผู้รับเรื่อง

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการ

เรียน ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

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

ตำแหน่งสังกัด

เป็นสมาชิกวิสามัญของสวัสดิการภายในสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน มีความประสงค์ขอยื่นคำขอรับการจ่ายเงินช่วยเหลือสมาชิกตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินว่าด้วยการจัดสวัสดิการภายในสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. ๒๕๖๘ ในกรณีดังนี้

☐ เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท กรณีสมาชิกวิสามัญได้รับอันตรายหรือป่วยเจ็บ เข้ารับการรักษาและต้องนอนพักรักษาตัวอยู่ในสถานพยาบาลตั้งแต่สามวันขึ้นไป

โดยเป็นการเบิก ☐ ครั้งแรกของปีปฏิทิน ☐ ครั้งที่สองของปีปฏิทิน

☐ เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท กรณีสมาชิกวิสามัญสมรสโดยชอบด้วยกฎหมาย ในระหว่างที่ปฏิบัติหน้าที่ในสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

☐ เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท กรณีสมาชิกวิสามัญ หรือคู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายของสมาชิกวิสามัญคลอดบุตร

☐ เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท กรณีสมาชิกวิสามัญอุปสมบทในพระพุทธศาสนา หรือบวชในศาสนาอื่น หรือการเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์

☐ เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท กรณีสมาชิกวิสามัญประสบสาธารณภัยเป็นเหตุให้สมาชิกผู้นั้นได้รับความเสียหายแก่ทรัพย์สิน โดยปรากฏหลักฐานที่ชัดเจน

โดยเป็นการเบิก ☐ ครั้งแรกของปีปฏิทิน ☐ ครั้งที่สองของปีปฏิทิน

ในการนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณา พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง ดังนี้

☐ ใบเสร็จรับเงิน/หลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาล

☐ ใบรับรองแพทย์

☐ สำเนาทะเบียนสมรส

☐ สำเนาสูติบัตร

☐ สำเนาใบลาอุปสมบทในพระพุทธศาสนา หรือบวชในศาสนาอื่น หรือเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์

☐ หลักฐานที่ปรากฏชัดเจนว่าสมาชิกวิสามัญประสบสาธารณภัยเป็นเหตุให้ได้รับความเสียหายแก่ทรัพย์สิน

☐ อื่น ๆ (ระบุ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกัน
และปราบปรามการฟอกเงินฯ หรือพิจารณาดำเนินการตามที่เห็นสมควร

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง

ความเห็นของผู้อำนวยการกอง/ศูนย์/กลุ่ม (เฉพาะกรณีพนักงานราชการในกอง/ศูนย์/กลุ่ม)

☐ เห็นควรอนุมัติตามคำขอ

☐ เห็นควรไม่อนุมัติ

☐ อื่น ๆ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ความเห็นของเลขานุการคณะกรรมการสวัสดิการฯ หรือผู้ช่วยเลขานุการฯ ที่ได้รับมอบหมาย

☐ ตรวจสอบแล้วเห็นว่า มีเอกสารหลักฐานครบถ้วนเพียงพอต่อการพิจารณา

☐ ตรวจสอบแล้วเห็นว่า เอกสารหลักฐานยังไม่เพียงพอต่อการพิจารณา เห็นควรขอให้สมาชิกวุฒิสภาส่งเอกสาร
หลักฐานเพิ่มเติมเกี่ยวกับ
เพื่อประกอบตรวจสอบหรือประกอบการพิจารณาต่อไป

☐ เห็นควรอนุมัติจ่ายเงินให้แก่สมาชิกวุฒิสภา จำนวน บาท (.....)
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ

☐ เห็นควรเสนอเรื่องต่อคณะกรรมการสวัสดิการฯ เพื่อ.....
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ

☐ อื่น ๆ (ระบุ) เห็นควร

☐ หมายเหตุ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ความเห็นของเหรียญหรือผู้ที่เหรียญมอบหมาย

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

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ผลการพิจารณาของประธานกรรมการ หรือผู้มีอำนาจสั่งจ่ายเงิน

- ☐ อนุมัติจ่ายเงินให้แก่สมาชิกวิสามัญดังกล่าว จำนวน บาท (.....)
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ
- ☐ ไม่อนุมัติจ่ายเงินให้แก่สมาชิกวิสามัญดังกล่าว เนื่องจาก
- ☐ เสนอเรื่องต่อคณะกรรมการสวัสดิการฯ เพื่อ.....
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)
- ☐ หมายเหตุ (ถ้ามี)

(.....)

ตำแหน่ง

ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

วันที่

หรือ

(.....)

ตำแหน่ง

กรรมการสวัสดิการฯ ที่คณะกรรมการสวัสดิการฯ มอบหมาย

วันที่

(หมายเหตุ : ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้และเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วน ให้กรรมการที่คณะกรรมการสวัสดิการมอบหมายเป็นผู้ลงนามแทน)

คำขอรับเงินสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือครอบครัวของสมาชิกวิสามัญ (พนักงานราชการ)
กรณีสมาชิกวิสามัญ (พนักงานราชการ) ถึงแก่ความตาย



สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับเรื่อง

วันที่รับเรื่อง

ผู้รับเรื่อง

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการ

เรียน ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

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

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

เลขที่หนังสือเดินทาง..... หรือเลขประจำตัวคนต่างด้าว

ออกโดย.....วันออกบัตร/หนังสือ วันที่

วันบัตร/หนังสือหมดอายุ วันที่ วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี

เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....ศาสนา..... เบอร์โทรศัพท์ ในฐานะเป็น

☐ บิดา ☐ มารดา ☐ คู่สมรส ☐ บุตร ☐ ผู้จัดการมรดก☐ บุคคลในครอบครัว (ระบุสถานะ))

ของ นาย/นาง/นางสาว/ยศ ชื่อ..... สกุล

ตำแหน่งสังกัด

สมาชิกวิสามัญของสวัสดิการภายในสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน ซึ่งถึงแก่ความตายเมื่อวันที่

..... มีความประสงค์ขอยื่นคำขอรับเงินสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือครอบครัวของสมาชิกวิสามัญ

(พนักงานราชการ) กรณีสมาชิกวิสามัญ (พนักงานราชการ) ถึงแก่ความตาย ดังกล่าว ตามระเบียบ

คณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินว่าด้วยการจัดสวัสดิการภายในสำนักงาน

ป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวนไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท และค่าพวงหรีดหรือสิ่งของ

ที่เหมาะสมตามประเพณีนิยมเพื่อเคารพศพสมาชิกวิสามัญดังกล่าว จำนวนไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท

ในการนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณา พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง ดังนี้

☐ สำเนาใบมรณบัตรของสมาชิกวิสามัญดังกล่าว☐ สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิกวิสามัญดังกล่าว☐ สำเนาทะเบียนสมรสของสมาชิกวิสามัญดังกล่าว☐ สำเนาสูติบัตรของสมาชิกวิสามัญดังกล่าว☐ สำเนาทะเบียนรับรองบุตรของสมาชิกวิสามัญดังกล่าว☐ สำเนาคำสั่งศาลตั้งผู้จัดการมรดกของสมาชิกวิสามัญดังกล่าว☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของข้าพเจ้า☐ สำเนาทะเบียนบ้านของข้าพเจ้า☐ สำเนาหนังสือเดินทางของข้าพเจ้า☐ สำเนาเอกสารเดินทางสำหรับคนต่างด้าวของข้าพเจ้า☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกัน
และปราบปรามการฟอกเงินฯ หรือพิจารณาดำเนินการตามที่เห็นสมควร

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ

ความเห็นของเลขานุการคณะกรรมการสวัสดิการฯ หรือผู้ช่วยเลขานุการฯ ที่ได้รับมอบหมาย

- ☐ ตรวจสอบแล้วเห็นว่า มีเอกสารหลักฐานครบถ้วนเพียงพอต่อการพิจารณา
- ☐ ตรวจสอบแล้วเห็นว่า เอกสารหลักฐานยังไม่เพียงพอต่อการพิจารณา เห็นควรขอให้ผู้ยื่นคำขอส่งเอกสาร
หลักฐานเพิ่มเติมเกี่ยวกับ
เพื่อประกอบตรวจสอบหรือประกอบการพิจารณาต่อไป
- ☐ เห็นควรอนุมัติจ่ายเงินให้แก่ผู้ยื่นคำขอ จำนวน บาท (.....)
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ
- ☐ เห็นควรเสนอเรื่องต่อคณะกรรมการสวัสดิการฯ เพื่อ.....
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ) เห็นควร
- ☐ หมายเหตุ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ความเห็นของเหรียญหรือผู้ที่เหรียญมอบหมาย

- ☐ กรณีดังกล่าวสามารถอนุมัติจ่ายเงินตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปราม
การฟอกเงินฯ ข้อ
ยอดเงินคงเหลือในบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาปทุมวัน ประเภทออมทรัพย์
ชื่อบัญชี กองทุนสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน บัญชีเลขที่ ๐๐๘-๑-๖๒๙๓๐-๓
จำนวน บาท (.....)
ข้อมูล ณ วันที่
- ☐ เห็นควรอนุมัติจ่ายเงินให้แก่ผู้ยื่นคำขอดังกล่าว จำนวน บาท (.....)
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ
- ☐ เห็นควรเสนอเรื่องต่อคณะกรรมการสวัสดิการฯ เพื่อ.....
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ

- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)
- ☐ เหตุ (ถ้ามี)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ผลการพิจารณาของประธานกรรมการ หรือผู้มีอำนาจสั่งจ่ายเงิน

- ☐ อนุมัติจ่ายเงินให้แก่ผู้ยื่นคำขอดังกล่าว จำนวน บาท (.....)
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ
- ☐ ไม่อนุมัติจ่ายเงินให้แก่ผู้ยื่นคำขอดังกล่าว เนื่องจาก
- ☐ เสนอเรื่องต่อคณะกรรมการสวัสดิการฯ เพื่อ.....
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)
- ☐ เหตุ (ถ้ามี)

(.....)

ตำแหน่ง

ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

วันที่

หรือ

(.....)

ตำแหน่ง

กรรมการสวัสดิการฯ ที่คณะกรรมการสวัสดิการฯ มอบหมาย

วันที่

(หมายเหตุ : ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้และเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วน ให้กรรมการที่คณะกรรมการสวัสดิการมอบหมายเป็นผู้ลงนามแทน)

คำขอรับเงินสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือครอบครัวของสมาชิกวิสามัญ (พนักงานราชการ)
กรณีบิดามารดา คู่สมรส หรือบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของสมาชิกวิสามัญ (พนักงานราชการ)
หรือบิดามารดาของคู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายของสมาชิกวิสามัญ (พนักงานราชการ) ถึงแก่ความตาย



สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับเรื่อง

วันที่รับเรื่อง

ผู้รับเรื่อง

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการ

เรียน ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

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

ตำแหน่งสังกัด

เป็นสมาชิกวิสามัญของสวัสดิการภายในสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน มีความประสงค์ขอยื่น
คำขอรับการจ่ายเงินช่วยเหลือสมาชิกตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปราม
การฟอกเงินว่าด้วยการจัดสวัสดิการภายในสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. ๒๕๖๘ ในกรณี
ดังนี้

☐ เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท และค่าพวงหรีดหรือสิ่งของที่เหมาะสมตามประเพณี
นิยมเพื่อเคารพศพ จำนวนไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท กรณีบิดามารดา คู่สมรส หรือบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของ
สมาชิกวิสามัญ ถึงแก่ความตาย

☐ ค่าพวงหรีดหรือสิ่งของที่เหมาะสมตามประเพณีนิยมเพื่อเคารพศพ จำนวนไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท
กรณีบิดามารดาของคู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายของสมาชิกวิสามัญ ถึงแก่ความตาย

โดยปรากฏข้อมูลของบุคคลที่ถึงแก่กรรม ดังนี้

นาย/นาง/นางสาว/ยศ..... ชื่อ..... สกุล

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

เลขที่หนังสือเดินทาง..... หรือเลขประจำตัวคนต่างด้าว

ออกโดย.....วันออกบัตร/หนังสือ วันที่

วันบัตร/หนังสือหมดอายุ วันที่ วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา..... และบุคคลที่ถึงแก่ความตาย ดังกล่าว
มีความสัมพันธ์กับข้าพเจ้า ดังนี้

☐ เป็นบิดา

☐ เป็นมารดา

☐ เป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของข้าพเจ้า

☐ เป็นบิดาของคู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายของข้าพเจ้า

☐ เป็นมารดาของคู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายของข้าพเจ้า

ในการนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณา พร้อมรับรองสำเนา
ถูกต้อง ดังนี้

☐ สำเนาใบมรณบัตร

☐ สำเนาทะเบียนบ้านของข้าพเจ้า

- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายของข้าพเจ้า
- ☐ สำเนาทะเบียนสมรสของข้าพเจ้า
- ☐ สำเนาทะเบียนรับรองบุตรของข้าพเจ้า
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ หรือพิจารณาดำเนินการตามที่เห็นสมควร

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง

ความเห็นของผู้อำนวยการกอง/ศูนย์/กลุ่ม (เฉพาะกรณีพนักงานราชการในกอง/ศูนย์/กลุ่ม)

- ☐ เห็นควรอนุมัติตามคำขอ
- ☐ เห็นควรไม่อนุมัติ
- ☐ อื่น ๆ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ความเห็นของเลขานุการคณะกรรมการสวัสดิการฯ หรือผู้ช่วยเลขานุการฯ ที่ได้รับมอบหมาย

- ☐ ตรวจสอบแล้วเห็นว่า มีเอกสารหลักฐานครบถ้วนเพียงพอต่อการพิจารณา
- ☐ ตรวจสอบแล้วเห็นว่า เอกสารหลักฐานยังไม่เพียงพอต่อการพิจารณา เห็นควรขอให้สมาชิกวิสามัญดังกล่าวส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมเกี่ยวกับ
เพื่อประกอบตรวจสอบหรือประกอบการพิจารณาต่อไป
- ☐ เห็นควรอนุมัติจ่ายเงินให้แก่สมาชิกวิสามัญจำนวน บาท (.....)
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ
- ☐ เห็นควรเสนอเรื่องต่อคณะกรรมการสวัสดิการฯ เพื่อ.....
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ) เห็นควร
- ☐ หมายเหตุ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ความเห็นของเหรียญหรือผู้ที่เหรียญมอบหมาย

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

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ผลการพิจารณาของประธานกรรมการ หรือผู้มีอำนาจสั่งจ่ายเงิน

- ☐ อนุมัติจ่ายเงินให้แก่สมาชิกวิสามัญดังกล่าว จำนวน บาท (.....)
ทั้งนี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ ข้อ
- ☐ ไม่อนุมัติจ่ายเงินให้แก่สมาชิกวิสามัญดังกล่าว เนื่องจาก
- ☐ เสนอเรื่องต่อคณะกรรมการสวัสดิการฯ เพื่อ.....
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)
- ☐ หมายเหตุ (ถ้ามี)

(.....)

ตำแหน่ง

ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

วันที่

หรือ

(.....)

ตำแหน่ง

กรรมการสวัสดิการฯ ที่คณะกรรมการสวัสดิการฯ มอบหมาย

วันที่

(หมายเหตุ : ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้และเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วน ให้กรรมการที่คณะกรรมการสวัสดิการมอบหมายเป็นผู้ลงนามแทน)