

แบบ สก.-๐๙
คำขอรับเงินสวัสดิการเพื่อกิจการพิเศษ
กรณีเดินทางไปร่วมพิธีศพของสมาชิก



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

ซึ่งเป็น ☐ สมาชิกสามัญ (ข้าราชการ) ☐ สมาชิกวิสามัญ (พนักงานราชการ) มีความประสงค์ขอยื่นคำขอ

รับการจ่ายเงินสวัสดิการเพื่อกิจการพิเศษ กรณีเดินทางไปร่วมพิธีศพของสมาชิก ตามระเบียบคณะกรรมการ

สวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินว่าด้วยการจัดสวัสดิการภายในสำนักงานป้องกันและ

ปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. ๒๕๖๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในกรณีดังนี้

☐ เงินสวัสดิการ จำนวน บาท โดยเป็นค่าเช่ารถยนต์ พร้อมค่าน้ำมัน

เชื้อเพลิง กรณีจ้างเหมารถยนต์เช่าบริการรับส่ง

(หมายเหตุ : เบิกจ่ายได้ตามที่จ่ายจริง ครั้งละไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท ต่อคัน)

☐ เงินสวัสดิการ จำนวน บาท โดยเป็นค่าน้ำมันเชื้อเพลิง

จำนวน บาท และค่าตอบแทนพนักงานขับรถยนต์ วันละ ๓๐๐ บาท

จำนวน วัน กรณีที่เลขาธิการอนุมัติให้ใช้รถยนต์ ส่วนกลางของสำนักงาน ปง.

(หมายเหตุ : ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงสามารถเบิกจ่ายได้ตามที่จ่ายจริง ครั้งละไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท ต่อคัน)

ในการนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณา พร้อมรับรองสำเนา
ถูกต้อง ดังนี้

☐ สำเนาใบมรณบัตรของสมาชิกดังกล่าว

☐ สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิกดังกล่าว

☐ สำเนาทะเบียนสมรสของสมาชิกดังกล่าว

☐ สำเนาสูติบัตรของสมาชิกดังกล่าว

☐ สำเนาทะเบียนรับรองบุตรของสมาชิกดังกล่าว

- ☐ สำเนาคำสั่งศาลตั้งเป็นผู้จัดการมรดกของสมาชิกดังกล่าว
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของข้าพเจ้า
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านของข้าพเจ้า
- ☐ สำเนาหนังสือเดินทางของข้าพเจ้า
- ☐ สำเนาเอกสารสำหรับคนต่างด้าวของข้าพเจ้า
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ หรือพิจารณาดำเนินการตามที่เห็นสมควร

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง

ความเห็นของเลขานุการคณะกรรมการสวัสดิการฯ หรือผู้ช่วยเลขานุการฯ ที่ได้รับมอบหมาย

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

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ความเห็นของทนายฎีกาหรือผู้ที่ทนายฎีกามอบหมาย

- ☐ กรณีดังกล่าวสามารถอนุมัติจ่ายเงินตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินฯ 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)