**แบบ สก.-๐๑   
คำขอรับเงินสวัสดิการสำหรับสมาชิกสามัญ (ข้าราชการ)**



**สำหรับเจ้าหน้าที่**

เลขที่รับเรื่อง ...........................

วันที่รับเรื่อง ............................

ผู้รับเรื่อง .................................

วันที่ ............. เดือน ............................. พ.ศ. .........

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการ

เรียน ประธานกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

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

เป็นสมาชิกสามัญของสวัสดิการภายในสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน มีความประสงค์ขอยื่น  
คำขอรับการจ่ายเงินช่วยเหลือสมาชิกตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินว่าด้วยการจัดสวัสดิการภายในสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. ๒๕๖๘ ในกรณีดังนี้

□ เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน ๕,000 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 หรือการเดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์

□ เงินสวัสดิการ จำนวนไม่เกิน 5,000 บาท กรณีสมาชิกสามัญประสบสาธารณภัยเป็นเหตุ ให้สมาชิกผู้นั้นได้รับความเสียหายแก่ทรัพย์สิน โดยปรากฏหลักฐานที่ชัดแจ้ง

โดยเป็นการเบิก □ ครั้งแรกของปีปฏิทิน □ ครั้งที่สองของปีปฏิทิน

ในการนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณา พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง ดังนี้

□ สำเนาประกาศแจ้งการเกษียณอายุราชการ

□ ใบเสร็จรับเงิน/หลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาล

□ ใบรับรองแพทย์

□ สำเนาทะเบียนสมรส

□ สำเนาสูติบัตร

□ สำเนาใบลาอุปสมบทในพระพุทธศาสนา หรือบวชในศาสนาอื่น หรือเดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์

□ 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 ..............................................................

**ความเห็นของเหรัญญิกหรือผู้ที่เหรัญญิกมอบหมาย**

□ กรณีดังกล่าวสามารถอนุมัติจ่ายเงินตามระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานป้องกันและปราบปราม

การฟอกเงินฯ 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)*