



## คำร้องขอรับเงินคืน

เขียนที่ สำนักงาน สกสค.จังหวัดขอนแก่น

เรื่อง ขอรับเงินคืน ช.พ.ค.

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค.จังหวัดขอนแก่น

ด้วย นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

สังกัด/หน่วยงาน/โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....เลขประจำตัวสมาชิก.....

- ขอรับเงินคืน
1. เงินสงเคราะห์รายสพ กรณีชำระเกิน/กรณี.....
  2. เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า กรณี.....

ช.พ.ค. จำนวนเงิน.....บาท

รวมเป็นเงิน.....บาท

ตัวอักษร.....

ได้แนบหลักฐานประกอบการขอรับเงินคืนมาพร้อมนี้.....ฉบับ

### บันทึกการรับเงิน

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้สำนักงาน สกสค.จังหวัดขอนแก่น โอนเงินที่ได้รับคืนเข้าบัญชีเงินฝาก

ธนาคาร กรุงไทย.....เลขที่.....สาขา.....

ชื่อบัญชี.....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นควรอนุมัติคืนเงินให้แก่สมาชิก

อนุมัติตามเสนอ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....