

แบบรายงานขอรับสวัสดิการเงินช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลแก่สมาชิก

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับสวัสดิการ เงินช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลแก่สมาชิก

เรียน

อ้างถึง ระเบียบ สอ.นย. ว่าด้วยการสวัสดิการเงินช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล แก่สมาชิก พ.ศ.๒๕๕๐ และที่
แก้ไขเพิ่มเติม

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หนังสือรับรองของแพทย์ หรือของสถานพยาบาล หรือใบเสร็จรับเงิน (ฉบับจริง)

๒. สำเนาบัตรสมาชิก (กรณีให้โอนเงินเข้าบัญชี)

๓. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร/สำเนาบัญชีเงินฝาก สอ.นย. (กรณีให้โอนเงินเข้าบัญชี)

ด้วยกระผม/ดิฉัน.....ตำแหน่ง.....

สมาชิกหมายเลข.....สังกัด.....โทรศัพท์.....ได้ป่วยและเข้า

รับการรักษาพยาบาลที่.....ตั้งแต่.....ถึง.....รวม.....วัน

มีความประสงค์ ขอรับสวัสดิการเงินช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลแก่สมาชิก เป็นเงิน.....บาท

เป็นการขอใช้สิทธิครั้งที่.....โดยใช้สิทธิไปแล้ว.....ครั้ง เป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท

และขอรับสวัสดิการโดย

รับเป็นเงินสด

โอนเข้าบัญชี (ธนาคาร หรือ สอ.นย.).....ประเภท.....

สาขา.....ชื่อบัญชี.....หมายเลขบัญชี.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ควรพิจารณาแล้วแต่จะกรุณา

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ

๑. สมาชิกขอรับสวัสดิการจะต้องเป็นคนไข้ในของสถานพยาบาล ในอัตราคืนละ ๓๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๑,๕๐๐ บาท ปีละไม่เกิน ๓ ครั้ง และยื่นเรื่องภายใน ๖๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ออกจากสถานพยาบาล หากพ้นกำหนดถือว่าสละสิทธิ์

๒. สมาชิกขอรับสวัสดิการ ให้เรียนผู้บังคับบัญชาของตนเอง ถึงระดับ ผบ.พัน หรือเทียบเท่า

๓. กรณีโอนเข้าบัญชีธนาคารพาณิชย์ สมาชิกเป็นผู้รับผิดชอบ ค่าธรรมเนียมการโอน