



ใบสำคัญรับเงินสวัสดิการสงเคราะห์ชีวิต (ล้านอุบัติเหตุ)
กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสท.)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี

เลขประจำตัวประชาชน

เป็นผู้รับเงินสวัสดิการสงเคราะห์ชีวิตของ สมาชิกกองทุนทะเบียนเลขที่

ซึ่งถึงแก่กรรมเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. 25

จำนวนเงิน 1,000,000.00 บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน)

.....
(.....)
ผู้รับเงินสวัสดิการสงเคราะห์ชีวิต

.....
(.....)
ผู้รับเงินสวัสดิการสงเคราะห์ชีวิต

.....
(.....)
ผู้รับเงินสวัสดิการสงเคราะห์ชีวิต