



ใบสำคัญรับเงินสวัสดิการสงเคราะห์ชีวิต (ล้านที่ 2)
กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสธท.)

.....

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