



**แบบแจ้งข้อมูลสมาชิกเสียชีวิตเบื้องต้น**  
**ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด**

**ข้อมูลสมาชิกที่เสียชีวิต:**

ชื่อ-นามสกุล..... อายุ.....ปี เลขสมาชิกสหกรณ์.....  
สาเหตุการเสียชีวิต..... วันที่เสียชีวิต.....  
รอบการสมัครสมาชิก..... เลขฌาปนกิจ.....

ขอรับค่าจัดการศพ สมอน.ต.3                       ไม่ขอรับค่าจัดการศพ (ขอรับเงินสงเคราะห์เต็มจำนวน)

**เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน**

ชื่อ..... เบอร์โทร.....

**หมายเหตุ โปรดแจ้งข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน**

แจ้งข้อมูล มายัง สมอน. E-mail: [chapanakitkru.cm@gmail.com](mailto:chapanakitkru.cm@gmail.com) /โทรสาร 052-001476 พร้อมแนบใบมรณบัตร  
สอบถามเพิ่มเติมทางโทรศัพท์ : 052-001476 / 093-3040076

**สำหรับเจ้าหน้าที่ สมอน.**

เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้ง ..... วันที่รับแจ้ง.....

**หมายเหตุเพิ่มเติม :**

.....  
.....