



หนังสือรับรองผู้รับผลประโยชน์ตามข้อบังคับ ข้อ 22 (6)  
 สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแห่งประเทศไทย

เขียนที่.....  
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับรองผู้รับเงินสงเคราะห์

เรียน นายกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแห่งประเทศไทย

หนังสือฉบับนี้ขอรับรองบุคคลดังต่อไปนี้

1. ชื่อ-สกุล.....เบอร์ติดต่อ.....
2. ชื่อ-สกุล.....เบอร์ติดต่อ.....
3. ชื่อ-สกุล.....เบอร์ติดต่อ.....
4. ชื่อ-สกุล.....เบอร์ติดต่อ.....

เป็นผู้อุปการะเลี้ยงดู       ผู้อยู่ในอุปการะเลี้ยงดู ของสมาชิก ฌกส.อสม.

ชื่อ-สกุล.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ถนน..... ตรอก/ซอย.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

ซึ่งเป็นสมาชิกประเภท  อสม.     คู่สมรส อสม.     เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงานที่ รพ.สต./ รพ./ PCU/  
 ศูนย์บริการเทศบาล/ ศูนย์อนามัยที่ /สสจ. ....

จึงขอยื่นคำร้องมาเพื่อโปรดพิจารณา

1. ลงชื่อ..... ผู้รับรอง	2. ลงชื่อ..... ผู้รับรอง
(.....)	(.....)
ตำแหน่ง.....	ตำแหน่ง.....
เบอร์โทร.....	เบอร์โทร.....

หมายเหตุ : ผู้รับรอง ต่างจังหวัด 1. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. หรือ ประธาน อสม.ระดับตำบลหรือหมู่บ้าน  
 2. กำนัน หรือ ผู้ใหญ่บ้าน หรือ นายกเทศบาล หรือ นายก อบต.  
 ผู้รับรอง กทม. 1. เจ้าหน้าที่ศูนย์ หรือ ประธาน อสส.ของศูนย์  
 2. ประธานชุมชน

**และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนหรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐของผู้รับรองทั้งสองคน**