

แบบยงชพผู้สูงอายุ แบบความพิการ และเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

เขียนที่สำนักงานเทศบาลตำบลศรีโพธิ์เงิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลศรีโพธิ์เงิน

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/เด็กชาย/เด็กหญิง)

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน.....ตำบลศรีโพธิ์เงิน อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย
เลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี เป็นผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์
เพื่อการยังชีพฯ ประเภท

- เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
 เบี้ยความพิการ
 เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ข้าพเจ้า มีความประสงค์ขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563
ตั้งแต่ เดือน..... พ.ศ..... เป็นต้นไป โดยโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....
สาขา.....ชื่อบัญชี.....บัญชีเลขที่.....
พร้อมแนบเอกสาร เพื่อประกอบการขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ ฯ มาพร้อมหนังสือฉบับนี้ ดังนี้

- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝาก ฯ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ฉบับ
 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ฉบับ
 สำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ฉบับ

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้มีสิทธิรับเงิน
(.....)