

ได้รับเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า ของสมาชิกฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์สาธาณสูงไทย  
ศูนย์ประสานงาน สภกรณ์ออมทรัพย์กรมควบคุมโรคจำกัด

ชื่อ - นามสกุล สมาชิก.....

จำนวนเงิน .....(.....)

**Reference no 1** : โปรดระบุเลขประจำตัวบัตรประชาชน **Reference no 2** : โปรดระบุหมายเลขสมาชิก ฌกส. สสรท.....**ข้อปฏิบัติและเงื่อนไขในการชำระเงิน**

1. สมาชิกกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน และนำใบแจ้งการชำระเงินไปชำระที่เคาเตอร์ บมจ.ธนาคารกรุงไทย ได้ทุกสาขา ทั่วประเทศ (รับชำระเฉพาะเงินสด)
2. ผู้ชำระเป็นผู้รับผิดชอบค่าธรรมเนียมธนาคาร จำนวน 20 บาทถ้วน
3. **รับชำระเงินตั้งแต่วันที่**
4. ชำระเงินตามจำนวนห้ามแก้ไข
5. กรณีมีเหตุขัดข้องไม่สามารถโอนเงินได้ ติดต่อสอบถามได้ที่ บมจ.ธนาคารกรุงไทย หมายเลขโทรศัพท์ (02) 208 – 8417 หรือ (02) 208 – 8514

ชื่อผู้นำฝาก.....

ผู้รับเงิน.....(เจ้าหน้าที่ธนาคาร)

**Product Code: 7131** สภกรณ์ออมทรัพย์กรมควบคุมโรคจำกัด

เพื่อชำระเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า ปี 2566 สมาชิกฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์สาธาณสูงไทย

วันที่ชำระเงิน:.....

ชื่อ - นามสกุล สมาชิก.....

จำนวนเงิน .....(.....)

**Reference no 1** : โปรดระบุเลขประจำตัวบัตรประชาชน **Reference no 2** : โปรดระบุหมายเลขสมาชิก ฌกส. สสรท.....

ชื่อผู้นำฝาก.....

ผู้รับเงิน.....(เจ้าหน้าที่ธนาคาร)