

คำร้องทั่วไป

วันที่.....

เรื่อง ขอรับเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลทรายขาว

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หนังสือมอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้มอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้รับมอบมอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ชื่อ.....สกุล.....
ปัจจุบันพักอาศัยอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
.....มีความประสงค์ขอรับเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์

แทนนาย/นาง/นางสาวชื่อ.....สกุล.....ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพ
 ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ เดิมอยู่แล้ว ด้วยเนื่องจากไม่สามารถมารับในวันเวลาที่กำหนดได้ ดังนั้น
ข้าพเจ้าจึงขอรับเบี้ยยังชีพดังกล่าวย้อนหลังตั้งแต่เดือน..... รวมเป็นจำนวนเดือน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....(ผู้ยื่นคำขอ)

(.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

คำร้องทั่วไป

วันที่.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงการรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลทรายขาว

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หนังสือมอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้มอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้รับมอบมอบอำนาจ จำนวน ๑ ฉบับ
๔. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ชื่อ.....

ปัจจุบันพักอาศัยอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด..... มีความประสงค์เปลี่ยนแปลงการรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์

แทนนาย/นาง/นางสาวชื่อ..... สกุล..... ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิ

ได้รับเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ เดิมอยู่แล้ว ดังนั้นข้าพเจ้าจึงขอเปลี่ยนแปลงการรับเงินเบี้ยยังชีพโดย

๑.การโอนเงินเข้าบัญชี ธนาคาร.....

สาขา..... หมายเลขบัญชี.....

๒.การรับเงินสด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....(ผู้ยื่นคำขอ)

(.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ