



## หนังสือมอบอำนาจ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ(ระบุ).....  
บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....เป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการชุมชน  
ตำบลปราสาททอง เลขที่..... หรือ ผู้รับผลประโยชน์(ของสมาชิกกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลปราสาททอง  
เลขที่.....) บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....

ขอมอบอำนาจให้ นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ).....  
บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ทำการแทนข้าพเจ้า ดังนี้

- ( ) ขอเบิกเงินสวัสดิการกองทุนฯ (สวัสดิการชดเชยรายได้นอนรักษาตัวใน รพ. / สวัสดิการเงินรับขวัญ  
เด็กแรกเกิด/สวัสดิการค่าจัดการศพ และสวัสดิการอื่นๆ ระบุ.....)
- ( ) ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลสมาชิกกองทุนฯ หรือผู้รับผลประโยชน์
- ( ) ขอมีสมาศประจำตัวสมาชิกกองทุนฯ (กรณีสมาศประจำตัวสมาชิกฯ สูญหาย/ชำรุด)

ขอรับรองว่าเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้มอบอำนาจ(สมาชิก/ผู้รับผลประโยชน์)

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้รับมอบอำนาจ

(ลงชื่อ)

(.....)

พยาน