**แบบฟอร์มเอกสารประกอบการดำเนินงานกองทุนสวัสดิการชุมชน**

1. ใบสมัครสมาชิก
2. สมุดประจำตัวสมาชิก/บัตรประจำตัวสมาชิก
3. ใบคำขอรับสวัสดิการ
4. ทะเบียนคุม รับ - จ่าย ทรัพย์สิน
5. ทะเบียนคุมเงินสด
6. ใบเสร็จรับเงิน
7. ใบสำคัญจ่ายเงิน
8. ระเบียบวาระการประชุม
9. ระเบียบ/ข้อบังคับของกองทุนสวัสดิการชุมชน
10. คู่มือการบันทึกบัญชีรับ – จ่าย

**(ตัวอย่าง) ใบสมัครสมาชิก**

เลขทะเบียนสมาชิก ………………..

กองทุนสวัสดิการชุมชน …………………………………………………………………………………….

เขียนที่ ………………………………………………..

วันที่…………….เดือน…………………….พ.ศ. ……………………………

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนสวัสดิการชุมชน………………………………………

ข้าพเจ้า………………………………………… นามสกุล ………………………………………….. เลขประประจำตัวประชาชน ……………………………………………….. อายุ ……………………ปี วัน/เดือน/ปี เกิด .……………….………… บ้านเลขที่ ……..…….. หมู่ที่ ……….…. ซอย ……………… ถนน …………………. ชุมชน ………………………………… ตำบล/แขวง …………………………. อำเภอ/จังหวัด ………………………โทรศัพท์ …………………………………………………..

ข้าพเจ้า เข้าในระเบียบ และวัตถุประสงค์ของกองทุนสวัสดิการชุมชนนี้ และขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุน โดยขอชำระเงินสมทบให้กับกองทุนวันละ 1 บาท หรือ 365 บาท/ปี และค่ามัครสมาชิกแรกเข้า ……. บาท โดยไม่ขอรับเงินค่าสมัครแรกเข้า และเงินสมทบกองทุนคืน แต่ขอรับสวัสดิการตามสิทธิที่พึงได้รับตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับ/ระเบียบกองทุน

หากข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ข้าพเจ้าขอมอบผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น จากกองทุนสวัสดิการชุมชน …………………….... ให้แก่ ………………………………………………… เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน …………………..……………..อายุ ……………… ปี วัน/เดือน/ปี เกิด ………………………..…… บ้านเลขที่ ……….. หมู่ที่ ……….………. ซอย …………………… ถนน ………………. ชุมชน ………………..……… ตำบล/แขวง …………………. อำเภอ/จังหวัด ………………………โทรศัพท์ ………………………… ซึ่งมีความเกี่ยวข้องเป็น …………………………..…….ของข้าพเจ้า เป็นผู้รับผลประโยชน์

ในการนี้ ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของตนเองและผู้รับผลประโยชน์ มาพร้อมนี้

ลงชื่อ………………………………………………. ผู้สมัคร

( ……………………………………………. )

คำรับรองของคณะกรรมการประจำชุมชน/เทศบาล

ข้าพเจ้าขอรับรอง ข้อความตามใบสมัครว่าเป็นความจริง/ …………………………………………………………………..….

ลงชื่อ………………………………………………. ผู้รับรอง

( ……………………………………………. )

คณะกรรมการ ประจำชุมชน/เทศบาล …………………………

ลงวันที่ ..….…../…….…../……..……

**มติคณะกรรมการบริหาร**

ในการประชุมคณะกรรมการบริหาร ชุดที่ ……... ครั้งที่ ………… วันที่ ………… เดือน ……………... ปี …..…….. พิจารณาแล้ว เห็นว่าเห็นว่าผู้สมัครมีคุณสมบัติ ครบถ้วนถูกต้อง ไม่ถูกต้อง ตามระเบียนกองทุน ข้อ ……….

จึงมีมติ รับ ไม่รับ เข้าเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการชุมชน ………………………………

ลงชื่อ………………………………………………. ประธานกองทุน

( ……………………………………………. )

ลงวันที่ ..….…../…….…../……..……

**(ตัวอย่าง) สมุดประจำตัวสมาชิกกองทุนสวัสดิการชุมชน**

**กองทุนสวัสดิการชุมชน ...................................................................................**

**คู่มือสมาชิกเลขที่ ...................................................................................**

**โดยประชาชน เพื่อประชาชน**

**ให้อย่างมีคุณค่า รับอย่างมีศักดิ์ศรี**

**เลขที่ ..............................**

**กองทุนสวัสดิการชุมชน.............................................**

**ชื่อสมาชิก....................................................................................**

**เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ……………………………………………….………………………………….**

**บ้านเลขที่ ....................... หมู่ที่ ............. ตำบล ................. อำเภอ .................. จังหวัด............................**

**ชื่อสมาชิก...................................................**

**ประธานกองทุนสวัสดิการชุมชน...................................................**

**............../......................./..............**

**โทร...................................................**

**“ให้อย่างมีคุณค่า รับอย่างมีศักดิ์ศรี”**

**เพียงวันละบาท สามารถดูแลได้ตลอดชีวิต**

**สมาชิกทุกคนเป็นเจ้าของกองทุนสวัสดิการชุมชน**

**บริหารจัดการโดยภาคประชาชน**

**มีหน่วยงานรัฐ/ท้องถิ่น ช่วยหนุนเสริม**

**ชื่อผู้ให้เงินสมทบ.........................................................................................................................**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ครั้งที่** | **วัน เดือน ปี** | **เงินสมทบ.............บาท** | | **จำนวนเงิน** | **เหรัญญิก** | **หมายเหตุ** |
|  |  | **ส่ง** | **ขาด** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

เลขที่คำร้อง..................../..................

**ใบคำขอรับสวัสดิการ**

เขียนที่.......................................

วันที่..........................................

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนสวัสดิการชุมชน...................................................

ข้าพเจ้า.............................................................................................เลขที่สมาชิก...................................

หรือผู้รับผลประโยชน์ของ..........................................................................สมาชิกเลขที่........................................

ขอรับเงินสวัสดิการชุมชนตามระเบียบข้อบังคับกองทุนสวัสดิการชุมชน.........................................ดังนี้

1. เสียชีวิตเป็นเงิน................................................บาท (....................................................................)
2. เยี่ยมไขครั้งที่ จำนวนเงิน..............................บาท (....................................................................)
3. ทุนการศึกษาระดับชั้น............ เป็นจำนวนเงิน...........................บาท (.........................................)
4. รับขวัญบุตรจำนวนเงิน....................................บาท (....................................................................)
5. อื่นๆ.................................................................บาท (....................................................................)

ตามเงื่อนไขกฎระเบียบของกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบล.......................................................................

ที่ได้กำหนดไว้จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.......................................................สมาชิก/ผู้รับผลประโยชน์

(......................................................)

ลงชื่อ.......................................................ประธานกองทุนฯ

(......................................................)

ลงชื่อ.......................................................เหรัญญิกฯ/พยาน

(......................................................)

หมายเหตุ หลักฐานประกอบคำร้องของรับผลประโยชน์

กรณีสมาชิกเสียชีวิต ให้นำเอกสารมาประกอบดังนี้ กรณีเยี่ยมไข้ให้นำเอกสารมาประกอบดังนี้

สำเนาใบมรณะบัตร ให้ใช้ใบรับรองแพทย์ และ

สำเนาทะเบียนบ้านผู้เสียชีวิตที่ปั้มตายแล้ว สำเนาบัตรของผู้มารับเงินแทน

สมุดคู่เงินฝากของสมาชิก (เล่มสีเขียว) กรณีขอรับทุนการศึกษา ให้นำเอกสารมาประกอบดังนี้

สำเนาบัตรประชาชน (ผู้รับโอนประโยชน์) ให้นำใบรับรองการศึกษาแต่ละระดับของสถานศึกษา

สำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้รับโอนประโยชน์)

กรณี ข้อ 5 อื่นๆ ให้นำเอกสารมาประกอบตามมติเห็นสมควรของคณะกรรมการฯ แต่ละพื้นที่กำหนด

**ทะเบียนคุม รับ - จ่าย ทรัพย์สิน**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **วัน/เดือน/ปี** | **เลขที่พัสดุ** | **รายการ** | **ราคา** | **สถานที่จัดเก็บ** | **ผู้รับผิดชอบ** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

ลงชื่อ....................................................... ลงชื่อ.......................................................

(..............................................................) (..............................................................)

ผู้จัดทำ ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ.......................................................

(..............................................................)

ผู้รับรอง

**ทะเบียนคุมเงินสด**

เดือน...........................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **วัน/เดือน/ปี** | **รายการ** | **รายรับ** | **รายจ่าย** | **คงเหลือ** |
| ยอดยกมา...................... |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

สรุป รายรับ - รายจ่าย เดือน........................ ปี.........................

รายรับ....................................................บาท

รายจ่าย..................................................บาท

คงเหลือ..................................................บาท

ลงชื่อ....................................................... ลงชื่อ.......................................................

(..............................................................) (..............................................................)

ผู้จัดทำ ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ.......................................................

(..............................................................)

ผู้รับรอง

เล่มที่....................................... เลขที่.......................................

**ใบเสร็จรับเงิน**

**กองทุนสวัสดิการชุมชน......................................................**

เลขที่............... ถนน..................... ตำบล.......................... อำเภอ....................... จังหวัด.........................

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

ได้รับเงินจาก....................................................................................................

**ตารางรายละเอียดดังนี้**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รายการ** | **จำนวนเงิน** |  |
|  | ค่าสมัครสมาชิกตลอดชีพ |  |  |
|  | เงินสมทบสมาชิกรายเดือน |  |  |
|  | เงินสมทบสมาชิกรายครึ่งปี |  |  |
|  | เงินสมทบสมาชิกรายปี |  |  |
|  | อื่นๆ |  |  |
|  |  |  |  |

ตัวอักษร (.....................................................................................................................................)

ลงชื่อ..............................................................ผู้รับเงิน

(..............................................................)

............../...................../..............

**ใบสำคัญจ่ายเงิน**

กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบล................................................................

เลขที่............... ถนน..................... ตำบล.......................... อำเภอ....................... จังหวัด.........................

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

ข้าพเจ้า...............................................................เลขบัตรประจำตัวประชาชน......................................................

ที่อยู่เลขที่...................หมู่ที่...........ตรอก/ถนน...................................................ตำบล..........................................

อำเภอ...................................................จังหวัด....................................................โทร............................................

ได้รับเงินจาก........................................................................................................โดยมีรายละเอียดดังนี้

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รายการ** | **จำนวนเงิน** |
|  | ค่าสวัสดิการเรื่อง............................................................. |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| รวมทั้งสิ้น | |  |

จำนวนเงินตัวอักษร (.................................................................................................)

ลงชื่อ................................................ผู้รับเงิน ลงชื่อ.................................................ผู้จ่ายเงิน

(..............................................................) (..............................................................)

ลงชื่อ..................................................พยาน

(..............................................................)

คณะกรรมการกองทุนสวัสดิการชุมชน ตำบล/เทศบาล.....................................................................

ครั้งที่............../....................(ปี พ.ศ.)

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

สถานที่ประชุม.....................................................................................

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการกองทุนสวัสดิการชุมชน.........................................

ครั้งที่.............../..................... วันที่...........เดือน............................ปี.................

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเพื่อทราบ

3.1

3.2

3.3

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องติดตาม สืบเนื่อง (กรณีกองทุนจัดตั้งใหม่ ประชุมครั้งแรกไม่มีวาระนี้)

* รายงานการเงินกองทุนประจำเดือน
* อื่นๆ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องเพื่อพิจารณา

* ร่างระเบียบกองทุนสวัสดิการชุมชน (กรณีกองทุนจัดตั้งใหม่หรือกองทุนเดิมที่มีการปรับระเบียบ)
* สถานะกองทุน
* การเสนอขอรับการสมทบงบประมาณ (กรณีกองทุนที่เข้าหลักเกณฑ์การขอสมทบ)
* แผนพัฒนากองทุนสวัสดิการชุมชน
* อื่นๆ

ระเบียบวาระที่ 6 กำหนดการประชุมครั้งต่อไป

ระเบียบวาระที่ 7 เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)