



**สัญญาการขดใช้เงินคืนให้แก่การฅาปนกิจสงเคราะห์  
ของกระทรวงสาธารณสุข**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี  
 เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....เลขที่บัตรประจำตัวข้าราชการ/ประชาชนเลขที่.....  
 ออกโดย.....วันที่ออกบัตร.....บัตรหมดอายุวันที่.....  
 ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....  
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

- ผู้มีสิทธิรับเงินที่สมาชิกผู้ถึงแก่กรรมระบุให้
- ผู้จัดการศพสมาชิก
- ผู้แทนโดยชอบธรรมในฐานะ  บิดา  มารดา ของ.....
- ผู้ปกครองผู้เยาว์ตามคำสั่งศาลของ.....
- อื่น ๆ .....

ขอทำสัญญาการขดใช้เงินคืนให้ไว้แก่การฅาปนกิจสงเคราะห์ของกระทรวงสาธารณสุข ดังมีข้อความต่อไปนี้  
 ข้อ ๑. ตามที่ข้าพเจ้าได้ยื่นเรื่องราวขอรับ  เงินช่วยเหลือการฅาปนกิจสงเคราะห์  เงินค่าจัดการศพ

ของ.....สมาชิก ประเภท  สามัญ  สมทบ เลขทะเบียน.....  
 ซึ่งถึงแก่กรรมเมื่อวันที่.....ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิรับเงินดังกล่าว ตามข้อบังคับ  
 การฅาปนกิจสงเคราะห์ของกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๒. ถ้าหากภายหลังปรากฏว่าข้าพเจ้าไม่มีสิทธิที่จะได้รับเงินตามข้อ ๑ เมื่อใด ข้าพเจ้ายินยอมขดใช้เงิน  
 ที่ข้าพเจ้าได้รับไปโดยไม่มีสิทธิ หรือในส่วนที่ได้รับไปเกินสิทธิคืนให้แก่การฅาปนกิจสงเคราะห์ของกระทรวงสาธารณสุข  
 ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่การฅาปนกิจสงเคราะห์ของกระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ หากพ้นกำหนด  
 นี้แล้ว ยินยอมเสียดอกเบี้ยให้อัตราที่กฎหมายกำหนด ในยอดเงินที่ยังไม่ได้ส่งคืน นับแต่วันถัดจากวันครบกำหนด  
 เป็นต้นไป

ข้อ ๓. ถ้าข้าพเจ้าไม่ขดใช้เงินคืน หรือหลบหนี ข้าพเจ้ายินยอมให้การฅาปนกิจสงเคราะห์ของกระทรวง  
 สาธารณสุขดำเนินการฟ้องร้องยังศาลจังหวัดนนทบุรี ที่สำนักงาน ฉกส. ตั้งอยู่ เพื่อเรียกร้องเงินที่ข้าพเจ้าจะต้องขดใช้  
 ให้จนครบถ้วน ตลอดจนค่าเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้น

ข้อ ๔. ข้าพเจ้าอ่านเข้าใจข้อความในสัญญานี้ตลอดแล้วจึงได้ลงลายมือชื่อ หรือลายพิมพ์นิ้วหัวแม่มือให้  
 ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้ให้สัญญา

ตัวบรรจง (.....)

ลงชื่อ.....พยาน

ตัวบรรจง (.....)

ลงชื่อ.....พยาน

ตัวบรรจง (.....)