



แบบคำขอเบิกใบรับเงินชั่วคราว

วันที่

เรียน ผู้จัดการฝ่ายตลาดประกันชีวิต

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ตัวแทนประกันชีวิต รหัสตัวแทน

สังกัดสหกรณ์

มีความประสงค์ขออนุมัติเบิกใบรับเงินชั่วคราวเพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน โดยขอแจ้งรายละเอียดการส่งคืนและขอเบิกเพิ่มเติม ดังนี้

ใบรับเงินชั่วคราว (แบบสามัญ)

ส่งคืนจำนวน เล่ม เล่มที่

คงเหลือในครอบครองจำนวน เล่ม

ขอเบิกเพิ่ม จำนวน เล่ม

และแนบทะเบียนควบคุมจำนวน แผ่น

ใบรับเงินชั่วคราว (แบบกลุ่ม)

ส่งคืนจำนวน เล่ม เล่มที่

คงเหลือในครอบครองจำนวน เล่ม

ขอเบิกเพิ่ม จำนวน เล่ม

และแนบทะเบียนควบคุมจำนวน แผ่น

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก (ตัวแทน/ผู้จัดการสหกรณ์)

ลงชื่อ

ผู้ดูแล/ควบคุม

การพิจารณาของฝ่ายตลาดประกันชีวิต

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก

☐ ใบรับเงินชั่วคราว (แบบสามัญ) จำนวน เล่ม ☐ ใบรับเงินชั่วคราว (แบบกลุ่ม) จำนวน เล่ม

ลงชื่อ ลงชื่อ ลงชื่อ

ผู้จัดการส่วนส่งเสริมการตลาด

ผู้จัดการฝ่ายตลาดประกันชีวิต

รองกรรมการผู้จัดการ สายงานตลาดประกันชีวิต

วันที่

วันที่

วันที่

การพิจารณาของฝ่ายการเงิน

ผู้ขอเบิกมีใบรับเงินชั่วคราวคงค้าง (แบบสามัญ) จำนวน เล่ม (แบบกลุ่ม) จำนวน เล่ม

และมีกรรมธรรมสำเนาที่ถึงกำหนดชำระภายใน 3 เดือน จำนวน กรรมธรรม

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก

☐ ใบรับเงินชั่วคราว (แบบสามัญ) จำนวน เล่ม ☐ ใบรับเงินชั่วคราว (แบบกลุ่ม) จำนวน เล่ม

ลงชื่อ

ลงชื่อ

พนักงานการเงิน/ผู้ควบคุมใบรับเงินชั่วคราว

ผู้จัดการฝ่ายการเงิน

วันที่

วันที่

หมายเหตุ การเบิกจำนวนไม่เกิน 10 เล่ม อยู่ในอำนาจอนุมัติของผู้จัดการส่วนส่งเสริมการตลาด

ผู้รับเอกสาร

การเบิกจำนวนเกิน 10 เล่ม แต่ไม่เกิน 20 เล่ม อยู่ในอำนาจอนุมัติของผู้จัดการฝ่ายตลาดประกันชีวิต

วันที่

การเบิกจำนวนเกิน 20 เล่มขึ้นไป อยู่ในอำนาจอนุมัติของรองกรรมการผู้จัดการ สายงานตลาดประกันชีวิต

เวลา : น.