

โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง

เอกสารประกอบ

1. สำเนาบัตรเจ้าหน้าที่รัฐหรือบัตรประจำตัวประชาชน
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
4. ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)
5. ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐมีอายุไม่เกิน 30 วัน
6. สำเนาบัตรและสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับเงินสงเคราะห์



## ใบสมัครสมาชิกประเภทสามัญ

### สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์ครูไทย (สสอ.ค.)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี

เลขที่ประจำตัวประชาชน             

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .... คู่สมรสชื่อ.....

(1) ดำรงตำแหน่ง หรือปฏิบัติหน้าที่..... และเป็นสมาชิกสามัญของสหกรณ์

ออมทรัพย์.....เลขที่สมาชิก.....

(2) สถานที่อยู่ (ตามทะเบียนบ้าน)

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน..... ตำบล(แขวง).....

อำเภอ (เขต).....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....E-mail.....

(3) สถานที่ปฏิบัติงาน/ชื่อหน่วยงาน.....อำเภอ (เขต).....จังหวัด.....

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน).....E-mail.....

(4) การชำระเงินค่าสมัครสมาชิกครั้งแรกจำนวน.....บาท และครั้งต่อไปชำระดังนี้

 ชำระเป็นเงินสดทุกปี  หักชำระจากบัญชีเงินฝากในสหกรณ์ของสมาชิก หักชำระจากเงินปันผล, เจลี่ยคืน  หักชำระจากการเพิ่มเงินกู้ให้สมาชิก

ข้าพเจ้าได้รับทราบ และเข้าใจวัตถุประสงค์ของข้อบังคับ สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์ครูไทยแล้ว มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิก และยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

สมาชิก สอ.....เลขที่.....

#### สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่าผู้สมัคร

- ( ) เป็นผู้มีความสมบัติถูกต้องครบถ้วน
- ( ) ได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วน
- ( ) ชำระเงินค่าสมัคร และเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้าแล้ว
- ( ) ครอบงุมัติรับเป็นสมาชิก

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จัดการ

(.....)

#### ความเห็นของเลขานุการ/ประธานศูนย์ประสานงาน

( ) ครอบงุมัติรับเป็นสมาชิก ( ) อื่น ๆ.(ระบุ).....

ลงชื่อ.....เลขานุการศูนย์ประสานงาน

ลงชื่อ.....ประธานศูนย์ประสานงาน

#### การอนุมัติ

( ) ได้รับอนุมัติ เมื่อวันที่.....

ลงชื่อ.....เลขานุการ สสอ.ค.

( ) ทราบและเสนอที่ประชุมทราบด้วย

ลงชื่อ.....นายกสมาคม

(.....)



หนังสือให้คำยินยอมในการแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์ และการหักเงิน  
สมาคมผู้ประกอบการน้อยหมัทธิอยุธยา (สสอค.)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์.....เลขทะเบียนที่.....ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....

ทำงานประจำในตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

## 1. สถานภาพ

 โสด  สมรส คู่สมรสชื่อ.....  หย่า หรือ หม้าย2. กรณี ข้าพเจ้ามี ภาระหนี้ คงค้างอยู่กับสหกรณ์ออมทรัพย์ต้นสังกัด ข้าพเจ้า ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ต้นสังกัด  
หักเงินเพื่อชำระหนี้ดังกล่าวจนเสร็จสิ้นก่อน

## ➔ 3. เงินที่เหลือจาก ข้อ 2 ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาจ่ายเงินสงเคราะห์ที่พึงจ่ายให้กับบุคคล ดังต่อไปนี้

3.1..... เกี่ยวข้องกับ.....เบอร์โทรศัพท์.....	3.4..... เกี่ยวข้องกับ.....เบอร์โทรศัพท์.....
3.2..... เกี่ยวข้องกับ.....เบอร์โทรศัพท์.....	3.5..... เกี่ยวข้องกับ.....เบอร์โทรศัพท์.....
3.3..... เกี่ยวข้องกับ.....เบอร์โทรศัพท์.....	3.6..... เกี่ยวข้องกับ.....เบอร์โทรศัพท์.....

โดยมอบให้ผู้รับเงินสงเคราะห์ลำดับที่.....(นาย/นาง/นางสาว.....)เป็นผู้จัดการศพ

อนึ่ง ข้าพเจ้าขอรับรองว่า การแสดงเจตนาครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีผู้ใดบังคับ ช่มชู้ หรือกระทำการใดๆ ให้  
ข้าพเจ้าแสดงเจตนาดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ท้ายหนังสือนี้

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ สสอค.

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้มีอำนาจลงนาม สสอค.

(.....)



หนังสือยินยอมชำระเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้า  
สมาคมธนาคารแห่งประเทศไทย ( สสอค. )

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า ..... เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สามัญศึกษานครสวรรค์ จำกัด  
เลขทะเบียนที่ ..... หน่วยงาน / โรงเรียน ..... หมายเลขโทรศัพท์ / มือถือ .....  
ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์สามัญศึกษานครสวรรค์จำกัด หักชำระเงินค่าสงเคราะห์ศพล่วงหน้ารายปี ค่าบำรุงรายปี  
สมาคมธนาคารแห่งประเทศไทย ( สสอค. ) ของทุกปี โดยให้ดำเนินการดังต่อไปนี้

- หักเงินเดือน / ค่าจ้างประจำ
- หักเงินปันผล / เงินเฉลี่ยคืน
- หักบัญชีเงินฝากสหกรณ์ฯ เลขที่บัญชี ..... ชื่อบัญชี .....
- ชำระเงิน ณ สำนักงานสหกรณ์ฯ

( ลงชื่อ ) .....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

( ลงชื่อ ) .....เจ้าหน้าที่

(.....)

( ลงชื่อ ) .....ผู้จัดการ

(.....)