



เอกสารประกอบ

- 1. สำเนาบัตรข้าราชการหรือบัตรประจำตัวประชาชน
- 2. สำเนาทะเบียนบ้าน
- 3. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
- 4. ใบสำคัญการเปลี่ยน ชื่อ- สกุล (ถ้ามี)
- 5. ใบรับรองแพทย์ของโรงพยาบาลฉบับจริง
- 6. สำเนาบัตรและสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับผลประโยชน์

เมื่อท่านสมัครเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ
แล้วภายในสามเดือน หากท่านไม่สมัคร
เป็นสมาชิกสมาคมฯ ถือว่าท่าน **สละสิทธิ์**

ใบสมัคร

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์ครูเชียงราย จำกัด

402 หมู่ 3 ถ.พหลโยธิน ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย 57100 โทร.(053)703438

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้าผู้สมัคร (นาย/นาง/นางสาว) อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน

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

- (1) ดำรงตำแหน่ง หรือ ปฏิบัติหน้าที่.....
และเป็นสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูเชียงราย จำกัด เลขที่สมาชิก.....
- (2) ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน.....ถนน.....
ตำบล(แขวง).....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์บ้าน.....มือถือ.....ที่ทำงาน.....
- (3) สถานที่ปฏิบัติงาน/ชื่อหน่วยงาน.....อำเภอ(เขต).....จังหวัด.....
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน)..... E-mail.....

ประสงค์ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมฯ โดยยินดีปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของสมาคมฯ และขอชำระเงินดังนี้

- ก. ค่าสมัคร จำนวน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)
 - ข. ค่าบำรุง จำนวน 50 บาท/ปี (ห้าสิบบาทถ้วน)
 - ค. เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า จำนวน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)
- รวมทั้งสิ้น 250 บาท (สองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ข้าพเจ้าได้รับทราบ และเข้าใจวัตถุประสงค์ของข้อบังคับ สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ สภกรณ์ออมทรัพย์ครูเชียงราย จำกัด มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิก และยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผู้สมัคร

- () เป็นผู้มีความประพฤติถูกต้องครบถ้วนและ
- () ได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วน และ
- () ชำระเงินค่าสมัคร และเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้าแล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่
(.....)

มติที่ประชุม

ชุดที่.....ครั้งที่.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

- () อนุมัติรับเข้าเป็นสมาชิก
โดยจะเริ่มหักเงินสงเคราะห์ เดือน.....พ.ศ.....
- () ไม่อนุมัติ เพราะ.....

ลงชื่อ.....นายกสมาคมฯ
(.....)



หนังสือให้คำยินยอมในการหักเงิน และแสดงเจตนาการรับผลประโยชน์

สมาคมพัฒนาธุรกิจเคราะห้ สหกรณ์ออมทรัพย์ครูเชียงราย จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน.....ถนน.....

ตำบล(แขวง).....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์บ้าน.....มือถือ.....ที่ทำงาน.....

1. สถานภาพ

โสด

สมรส

หย่าหรือ หม้าย

2. ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาการรับผลประโยชน์จากเงินสงเคราะห์ สมาคมฯ พึ่งจ่าย โดยจ่ายให้กับบุคคล ดังต่อไปนี้ โดยมอบให้ผู้รับผลประโยชน์ลำดับที่.....(นาย/นาง/นางสาว.....)เป็นผู้จัดการศพ

2.1.เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่ติดต่อ.....

โทรศัพท์.....เกี่ยวข้องเป็น.....

2.2.เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่ติดต่อ.....

โทรศัพท์.....เกี่ยวข้องเป็น.....

2.3.เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่ติดต่อ.....

โทรศัพท์.....เกี่ยวข้องเป็น.....

กรณี ผู้ให้ความยินยอม มี ภาวะหนี้ กับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูเชียงราย จำกัด ผู้รับผลประโยชน์ ยินยอมให้ สหกรณ์ออมทรัพย์ครูเชียงรายจำกัด หักเงินเพื่อชำระหนี้ดังกล่าวจนเสร็จสิ้นก่อน โดยขอรับเฉพาะส่วนที่เหลือ

เพื่อความสะดวกของข้าพเจ้าในการชำระเงินสงเคราะห์ต่อสมาคมฯซึ่งอาจมีต่อไปในภายหน้า ข้าพเจ้าประสงค์จะ ชำระเงินสงเคราะห์ต่อสมาคมฯ โดยวิธี

- 1. นำส่งด้วยตนเอง
- 2. หักผ่านบัญชีธนาคาร.....เลขบัญชี.....
- 3. ฝากเงินสงเคราะห์ไว้ล่วงหน้า จำนวน.....บาท
- 4. ให้หักเงินเดือน ณ ที่จ่ายจากต้นสังกัด

อนึ่ง ข้าพเจ้าขอรับรองว่า การแสดงเจตนาดังกล่าวเป็นไปด้วยความสมัครใจ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ท้ายหนังสือนี้

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่สมาคมฯ

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