

สำหรับเจ้าหน้าที่
เลขทะเบียน .....
รหัสหน่วย □□-□□ -□□□

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก ประเภทสมทบ

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครูประจวบคีรีขันธ์

☐ ประเภท **คู่สมรส** สมาชิกสามัญ ☐ ประเภท **บุตร** สมาชิกสามัญ

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. 25.....

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว (ชื่อผู้สมัคร) ..... อายุ ..... ปี

เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ..... เลขที่ประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

1. สมัครเข้าเป็นสมาชิกสมทบของ นาย / นาง / นางสาว (ชื่อของสมาชิกสามัญ).....
   เกี่ยวข้องกับผู้สมัครเป็น ☐ คู่สมรส ☐ บิดา ☐ มารดา สังกัด .....
2. นาย / นาง / นางสาว (ชื่อตามข้อ 1) ..... เป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ
   เลขทะเบียน ..... และเป็นสมาชิก **สามัญ** ของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ฯ เลขทะเบียน .....
3. (...) หมายเลขโทรศัพท์**มือถือ** (ของผู้สมัคร) ..... และสถานที่อยู่

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน	ที่อยู่เพื่อจัดส่งเอกสาร
บ้านเลขที่..... หมู่ ที่..... ซอย.....	บ้านเลขที่..... หมู่ ที่..... ซอย.....
ถนน.....ตำบล(แขวง).....	ถนน.....ตำบล(แขวง).....
อำเภอ(เขต)..... จังหวัด.....	อำเภอ(เขต)..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์	รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ .....

4. (...) การชำระเงินค่าสมัครสมาชิกครั้งแรกจำนวน..... บาท โดยชำระเป็น
   ☐ ชำระเป็นเงินสด ☐ ชำระจากบัญชีหัก ณ ที่จ่าย ต้นสังกัดของสมาชิกสามัญจำนวน

โดยมีเงื่อนไขดังนี้

ข้าพเจ้าได้รับทราบ และเข้าใจวัตถุประสงค์ของข้อบังคับสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครูประจวบคีรีขันธ์แล้ว มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิกและยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ โดยเงินสงเคราะห์ที่ได้รับจะนำไปหักค่าใช้จ่ายในการดำเนินการของสมาคม ส่วนที่เหลือมอบให้ผู้รับผลประโยชน์ที่ข้าพเจ้าระบุไว้

หากมีสมาชิกของสมาคมคนใดคนหนึ่งถึงแก่ความตาย ขอให้เรียกเก็บเงินของข้าพเจ้าได้ ณ ที่จ่ายเงินเดือน หรือ เงินบำนาญ หรือบุคคลที่มอบให้จ่ายเงินแทนข้าพเจ้า เป็นเงินค่าสมัครสมาชิก ค่าบำรุงประจำปี เงินสงเคราะห์ศพสมาชิกถึงแก่ความตาย และเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า

ข้าพเจ้าได้อ่านระเบียบ ข้อบังคับของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูประจวบคีรีขันธ์ โดยตลอดแล้วขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... ผู้สมัคร

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สมาคม

1.ได้ตรวจสอบเอกสารแล้ว ขอรับรองว่าผู้สมัคร

( ) เป็นผู้มีคุณสมบัติถูกต้องครบถ้วนและ

( ) ได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วน และ

( ) ชำระเงินค่าสมัคร และเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้าแล้ว

2.ข้อเสนอ

( ) ควรเสนอที่ประชุมเพื่อรับรอง และส่งเรื่องให้สมาคมพิจารณาอนุมัติรับเป็นสมาชิก

(..) อื่น ๆ ระบุ .....

(ลงชื่อ) .....**เจ้าหน้าที่**

(.....)

(ลงชื่อ) .....**นายทะเบียนสมาคมฯ**

(.....)

(ลงชื่อ) .....**นายกสมาคมฯ**

(.....)

เอกสารประกอบการสมัครทุกกรณี

เอกสารผู้สมัคร

1. สำเนาบัตรประชาชน หรือ บัตรข้าราชการ	จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน 1 ฉบับ
3. ใบรับรองแพทย์ฉบับจริงจากทางโรงพยาบาลรัฐบาล เท่านั้น (มีอายุไม่เกิน 30 วัน)	จำนวน 1 ฉบับ
4. สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีคู่สมรส)	จำนวน 1 ฉบับ
5. ใบสำคัญเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)	จำนวน 1 ฉบับ

เอกสารผู้รับผลประโยชน์

1. สำเนาบัตรประชาชน หรือ บัตรข้าราชการ	จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน 1 ฉบับ
3. สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีคู่สมรส)	จำนวน 1 ฉบับ
4. ใบสำคัญเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)	จำนวน 1 ฉบับ

***** โปรดเซ็นต์รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารทุกฉบับ *****

ใบสมัครและเอกสารประกอบสามารถดาวน์โหลดได้จาก http://www.pktsc.com/

หนังสือให้ความยินยอมในการหักเงิน และแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครูประจวบคีรีขันธ์

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. 25.....

ข้าพเจ้า (ชื่อผู้สมัคร) ..... อายุ ..... ปี เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน ..... ตำบล ..... อำเภอ .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์**มือถือ** .....

สถานที่ทำงาน .....ตำบล ..... อำเภอ .....

จังหวัด .....รหัสไปรษณีย์ .....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

1. **สมัครประเภทสมทบ**

   ☐ สมทบคู่สมรส **คู่สมรสชื่อ** .....

   เลขทะเบียนสหกรณ์ฯ ..... เลขทะเบียนสมาคมฯ ..... สังกัด .....

   ☐ สมทบบุตร **บิดา หรือ มารดา ชื่อ** .....

   เลขทะเบียนสหกรณ์ฯ ..... เลขทะเบียนสมาคมฯ ..... สังกัด .....

2. ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาจ่ายเงินสงเคราะห์ที่สมาคมพึงจ่ายให้กับบุคคล ดังต่อไปนี้
   โดยมอบให้ผู้รับเงินสงเคราะห์ นาย / นาง / นางสาว (ชื่อตามข้อ 1) ..... เป็นผู้จัดการศพและเป็นผู้รับผลประโยชน์ ซึ่งผู้รับผลประโยชน์ดังกล่าวเป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครูประจวบคีรีขันธ์ ประเภทสมาชิก สามัญ เลขทะเบียน..... เกี่ยวข้องเป็น.....

3. ข้อความสำคัญกรณีผู้ให้คำยินยอมมีภาระหนี้กับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูประจวบคีรีขันธ์ จำกัด และผู้รับเงินสงเคราะห์ชื่อ นาย / นาง / นางสาว (ชื่อตามข้อ 1) ..... เลขทะเบียน .....เกี่ยวข้องเป็น ..... ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูประจวบคีรีขันธ์ จำกัด หักเงินเพื่อชำระหนี้ดังกล่าวจนเสร็จสิ้นก่อน โดยขอรับเฉพาะส่วนที่เหลือ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ) ..... (ชื่อตามข้อ 1)

(.....)

อนึ่ง ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการแสดงเจตนาครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีผู้ใดบังคับ ข่มขู่ หรือกระทำการใด ๆ ให้ข้าพเจ้าแสดงเจตนาดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ท้ายหนังสือนี้

(ลงชื่อ)..... ผู้ให้คำยินยอม (ชื่อผู้สมัคร)
(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(.....)

(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่
(.....)

(ลงชื่อ)..... นายกสมาคมฯ
(.....)

ใบสมัครและเอกสารประกอบสามารถดาวน์โหลดได้จาก http://www.pktsc.com/