

โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง

เอกสารประกอบ :

- 1. สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการผู้สมัคร
- 2. สำเนาทะเบียนบ้านผู้สมัคร
- 3. ใบรับรองแพทย์ของรัฐฉบับจริง มีอายุไม่เกิน 30 วัน
- 4. แบบคำรับรองสุขภาพตนเอง
- 5. สำเนาบัตรประชาชน และทะเบียนบ้านผู้รับเงินสงเคราะห์
- 6. รูปถ่าย ณ วันยื่นเอกสาร
- 7. หนังสือรับรองการเป็นสมาชิกประเภทสามัญของ สอ.
- 8. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
- 9. ใบสำคัญการเปลี่ยน ชื่อ-สกุล (ถ้ามี)



สมัครผ่าน
<input type="radio"/> ศูนย์ประสานงาน
<input type="radio"/> ศูนย์ประสานงานระดับจังหวัด
สำหรับเจ้าหน้าที่สมาคม
เลขมาปนกิจ.....
รอบสมัคร...../.....

ใบสมัครสมาชิก ประเภทสามัญ

สมาคมมาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์สมาชิกของชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย (สส.ชสอ.)

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

(1) ข้อมูลสมาชิก :

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

เลขประจำตัวประชาชน --- เพศ ชาย หญิง

สถานภาพ โสด สมรส คู่สมรสชื่อ..... หย่า หรือ หม้าย

เป็นสมาชิกสามัญของสหกรณ์ออมทรัพย์..... เลขทะเบียนสมาชิก.....

โทรศัพท์มือถือ..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์ที่ทำงาน..... Email.....

(2) กลุ่มวิชาชีพของศูนย์ประสานงานต้นสังกัด :

ครู สาธารณสุข ทหาร ตำรวจ ราชการ รัฐวิสาหกิจ ประกอบการ

สังกัด..... หน่วยงาน..... ตำแหน่ง.....

(3) ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน :

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

(4) ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ :

ชื่อหมู่บ้าน/คอนโด/อื่นๆ..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

(5) การชำระเงิน

- (5.1) การชำระเงินค่าสมัครสมาชิกครั้งแรก จำนวน 4,840 บาท ดังนี้
- ชำระเป็นเงินสด
 - ชำระจากการเพิ่มเงินในการกู้สามัญ/กู้ฉุกเฉิน
- (5.2) การชำระเงินสงเคราะห์ล่วงหน้ารายปีครั้งต่อไป โดยให้สหกรณ์หัก ดังนี้
- ชำระเป็นรายเดือน (12 งวด)
 - ชำระจากเงินปันผล, เฉลี่ยคืน
 - ชำระเป็นราย 3 เดือน (4 งวด)
 - ชำระจากการเพิ่มเงินในการกู้สามัญ/กู้ฉุกเฉิน
 - ชำระเป็นราย 6 เดือน (2 งวด)
 - ชำระจากการเก็บเงินล่วงหน้า จากเงินกู้สามัญ
 - ชำระจากบัญชีโครงการฝากเพื่อสวัสดิการ/เงินฝากในสหกรณ์สมาชิก

**** ข้าพเจ้าได้รับทราบ และเข้าใจวัตถุประสงค์ของข้อบังคับ สมาคมมาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์สมาชิกของชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทยแล้ว มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิก และยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับ และเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ ****

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน

ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....เป็นผู้มีคุณสมบัติในการสมัครสมาชิก สส.ชสอ. รวมทั้งได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบการสมัคร และชำระเงินค่าสมัคร เงินค่าบำรุง และเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้าครบถ้วน ตามข้อบังคับ ระเบียบ และประกาศ สส.ชสอ. เรื่อง การรับสมัครสมาชิก สส.ชสอ. หรือการเปิดรับสมัครเป็นกรณีพิเศษ แล้วแต่กรณี

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

สำหรับคณะกรรมการศูนย์ประสานงาน

เรียน นายก สส.ชสอ.

ตรวจสอบแล้วรับรองว่า สมาชิกมีคุณสมบัติครบถูกต้อง

- เห็นควรรับเป็นสมาชิก สส.ชสอ.
- ไม่ควรรับเป็นสมาชิก สส.ชสอ. เนื่องจาก.....

ผู้มีอำนาจเสนอ (แล้วแต่กรณี) <input type="radio"/> เภรัญญิก/เลขานุการ ศูนย์ฯ <input type="radio"/> อุปนายก ศูนย์ฯ <input type="radio"/> ประธาน ศูนย์ฯ
--

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ สส.ชสอ.

ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผู้สมัครเป็นผู้มีคุณสมบัติในการสมัครสมาชิก สส.ชสอ. และได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วน พร้อมชำระเงินค่าสมัคร เงินค่าบำรุง และเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้าครบถ้วน ตามข้อบังคับ ระเบียบ และประกาศ สส.ชสอ. เรื่อง การรับสมัครสมาชิก สส.ชสอ. หรือการเปิดรับสมัครเป็นกรณีพิเศษ แล้วแต่กรณี

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

สำหรับคณะกรรมการ สส.ชสอ.

- คำสั่ง อนุมัติรับเข้าเป็นสมาชิก สส.ชสอ. ตั้งแต่วันที่.....
(คณะกรรมการ.....คราวประชุมครั้งที่.....เมื่อวันที่.....)
- ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ผู้มีอำนาจเสนอ (แล้วแต่กรณี) <input type="radio"/> กรรมการ สส.ชสอ. <input type="radio"/> อุปนายก สส.ชสอ. <input type="radio"/> นายก สส.ชสอ.
--

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....



หนังสือให้คำยินยอมในการหักเงิน และแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์
สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์สมาชิกของชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย (สส.ชสอ.)

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์..... เลขทะเบียนสมาชิก.....
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์มือถือ.....
ทำงานประจำในตำแหน่ง..... สถานที่ทำงาน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

2. หากข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ข้าพเจ้าขอมอบสิทธิให้.....
เลขประจำตัวประชาชน..... เกี่ยวข้องเป็น..... เป็นผู้จัดการศพของข้าพเจ้า

3. ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์ที่ สส.ชสอ. พึ่งจ่าย หลังจากหักเงินค่าจัดการศพให้บุคคลที่ระบุไว้และ
ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด หักเงินเพื่อชำระหนี้ให้เสร็จสิ้น
เท่ากับจำนวนหนี้สินที่ข้าพเจ้าผูกพันอยู่ในขณะนั้นเป็นอันดับแรก (ถ้ามี) ส่วนที่เหลือขอมอบให้บุคคล ดังต่อไปนี้

- 3.1 เลขประจำตัวประชาชน.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
เบอร์โทรศัพท์..... เกี่ยวข้องเป็น.....
- 3.2 เลขประจำตัวประชาชน.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
เบอร์โทรศัพท์..... เกี่ยวข้องเป็น.....
- 3.3 เลขประจำตัวประชาชน.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
เบอร์โทรศัพท์..... เกี่ยวข้องเป็น.....
- 3.4 เลขประจำตัวประชาชน.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
เบอร์โทรศัพท์..... เกี่ยวข้องเป็น.....
- 3.5 เลขประจำตัวประชาชน.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
เบอร์โทรศัพท์..... เกี่ยวข้องเป็น.....

อนึ่ง ข้าพเจ้าขอรับรองว่า การแสดงเจตนาครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีผู้ใดบังคับ ช่มชู้ หรือกระทำการ
ใดๆ ให้ข้าพเจ้าแสดงเจตนาดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ท้ายหนังสือนี้

(ลงชื่อ)..... ผู้ให้คำยินยอม (ลงชื่อ)..... พยาน

(ลงชื่อ)..... ผู้จัดการ/จนท.ศูนย์ฯ (ลงชื่อ)..... ประธานศูนย์ฯ

ลงลายมือชื่อผู้รับเงินสงเคราะห์ไว้เป็นหลักฐานการยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้

1. ผู้รับเงินสงเคราะห์และหรือผู้จัดการศพ ซึ่งต้องเป็นบุคคล (ตามข้อบังคับสมาคม หมวด 7 ข้อ 23 และประกาศกระทรวงพัฒนาสังคมฯ เรื่องวิธีการจ่ายเงินค่าจัดการศพหรือค่าจัดการศพและสงเคราะห์ครอบครัวฯ ข้อ 3) ดังต่อไปนี้

- | | |
|--------------------------------------|--|
| 1.1 สามี ภริยา บุตร บิดา มารดา | 1.4 ปู่ ย่า ตา ยาย |
| 1.2 พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน | 1.5 หลง ป้า น้า อา |
| 1.3 พี่น้องร่วมบิดาหรือมารดาเดียวกัน | 1.6 ผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือผู้อยู่ในอุปการะเลี้ยงดู |

ถ้าไม่มีบุคคลที่สมาชิกระบุไว้ในใบสมัคร ให้สมาคมฯ จ่ายเงินดังกล่าวให้แก่บุคคลใน ข้อ 1 ตามลำดับก่อนหลัง ถ้ามีผู้อยู่ในลำดับเดียวกันหลายคน ให้สมาคมฯ แบ่งเงินค่าจัดการศพหรือค่าจัดการศพและสงเคราะห์ครอบครัวที่เหลืออยู่ให้แก่ทุกคนในสัดส่วนที่เท่ากัน หากไม่อาจแบ่งเงินให้แก่บุคคลใดได้ให้เงินนั้นตกเป็นของแผ่นดิน

2. ผู้รับเงินสงเคราะห์ ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ต้นสังกัดหักเงินเพื่อชำระหนี้ดังกล่าวจนเสร็จสิ้นก่อนโดยขอรับเฉพาะส่วนที่เหลือจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

2.1 ลงชื่อ..... (.....) เกี่ยวข้องเป็น.....	2.4 ลงชื่อ..... (.....) เกี่ยวข้องเป็น.....
2.2 ลงชื่อ..... (.....) เกี่ยวข้องเป็น.....	2.5 ลงชื่อ..... (.....) เกี่ยวข้องเป็น.....
2.3 ลงชื่อ..... (.....) เกี่ยวข้องเป็น.....	2.6 ลงชื่อ..... (.....) เกี่ยวข้องเป็น.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ณ วันที่.....



แบบคำรับรองสุขภาพตนเอง

สมาคมฯ อนุมัติสงเคราะห์สหกรณ์สมาชิกของชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย (สส.ชสอ.)

เขียนที่.....
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

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

ข้าพเจ้าขอให้ประวัติสุขภาพของข้าพเจ้าเพื่อประกอบการสมัครสมาชิก สส.ชสอ. ดังนี้

- 1. มีสุขภาพแข็งแรง
- 2. ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพ จนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้
- 3. ไม่มีจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
- 4. **ประวัติการรักษาโรคต่อไปนี้**
 - (4.1) โรคมะเร็ง ไม่มี มี ระบุ.....
 - (4.2) โรคหัวใจ หรือหลอดเลือด ไม่มี มี ระบุ.....
 - (4.3) โรคหัวใจในระยะอันตราย ไม่มี มี ระบุ.....
 - (4.4) โรคเบาหวานขั้นรุนแรง ไม่มี มี ระบุ.....
 - (4.5) โรคเอดส์ ไม่มี มี ระบุ.....
 - (4.6) โรคเอสแอลอี (SLE) ไม่มี มี ระบุ.....
 - (4.7) โรคตับแข็ง ไม่มี มี ระบุ.....
 - (4.8) โรคปอดเรื้อรัง ไม่มี มี ระบุ.....
 - (4.9) ภาวะไตวาย (ล้างไต) ไม่มี มี ระบุ.....
- 5. โรคร้ายแรงอื่นๆ (ระบุ).....

ข้าพเจ้าขอรับรองและยืนยันว่า บันทึกถ้อยคำดังกล่าวที่ได้ให้ไว้ข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ หากบันทึกถ้อยคำที่ได้แจ้งไว้ไม่ตรงกับความเป็นจริงแล้ว ขอให้ สส.ชสอ. ตัดสิทธิให้ข้าพเจ้าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติการเป็นสมาชิกได้ตามมติคณะกรรมการ สส.ชสอ. ข้าพเจ้าและผู้รับเงินสงเคราะห์ของข้าพเจ้าจะไม่ขอรับสิทธิและใช้สิทธิใดๆ ในการที่ได้รับเงินสงเคราะห์ตามที่กำหนด เมื่อข้าพเจ้าได้เสียชีวิตตามข้อ (4.1)-(4.9) ข้างต้น

ข้าพเจ้าได้รับทราบเงื่อนไขและข้อกำหนดแล้วภายใน 1 ปีนับแต่ที่ สส.ชสอ. มีมติรับข้าพเจ้าเป็นสมาชิกแล้ว หากข้าพเจ้าเสียชีวิตไปก่อนครบกำหนด 1 ปี ทาง สส.ชสอ. จะไม่จ่ายเงินสงเคราะห์ให้ผู้รับเงินสงเคราะห์

ข้าพเจ้ายินยอมเปิดเผยประวัติสุขภาพของข้าพเจ้า และขอมอบอำนาจให้ สส.ชสอ. ขอประวัติการรักษาของข้าพเจ้าจากสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องได้

ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....
ตัวบรรจง (.....)
(ผู้สมัครสมาชิก สส.ชสอ.)

ลงชื่อ.....
ตัวบรรจง (.....)
พยาน (เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน)

ลงชื่อ.....
ตัวบรรจง (.....)
พยาน (ผู้มีชื่อรับเงินสงเคราะห์)



- สมัครสมาชิก
- ขอความเป็นธรรม
- เปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์

รูปถ่าย ณ วันยื่นเอกสาร

วันที่ยื่นเอกสาร.....

ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

ชื่อ-นามสกุล.....เลขสมาชิกสหกรณ์.....เลขฌาปนกิจ.....

เบอร์ติดต่อ.....

แนบริรูปถ่ายผู้สมัครแบบเต็มตัว
ในวันที่สมัคร ณ ศูนย์ประสานงาน

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ยื่นเอกสาร

...../...../.....

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน

...../...../.....



หนังสือยินยอมให้หักเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืนเพื่อชำระค่าบำรุงรายปีและเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....

ครอบครัว.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รับราชการสังกัด.....ตำแหน่ง.....

และเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....มีความประสงค์ให้
สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด หักเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืนประจำปีของข้าพเจ้า ที่ข้าพเจ้าได้รับจาก
สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด โดยข้าพเจ้า(ผู้กู้) เป็นผู้จัดทำประกันความเสี่ยงให้แก่ผู้ค้าประกันเงินกู้ จึงขอทำ
หนังสือให้ความยินยอมไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด ดังนี้

1. ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินกู้เงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืนของข้าพเจ้า ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากสหกรณ์ฯ เพื่อหัก
ชำระค่าบำรุงรายปีและเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าให้กับ

- สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์ครู ไทย (สสอค.)
- สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกของชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย (สส.ชสอ.)
- สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ไทย (สส.สท.)

แทนข้าพเจ้าตามจำนวนเงินเท่าที่เป็นจริง นับแต่วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ได้รับเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืนในปีนั้นๆ

2. หนังสือยินยอมนี้ ให้มีผลตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป และข้าพเจ้าขอยืนยันว่า จะไม่เพิกถอนความยินยอมทั้งหมด
หรือบางส่วนแต่อย่างใด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด

หนังสือยินยอมฉบับนี้ ทำขึ้นโดยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ได้อ่านและตรวจสอบข้อความพร้อมถ้อยคำใน
หนังสือนี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อเป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)



หนังสือยินยอมให้หักเงินกู้สหกรณ์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด..... รัฐบาลสังกัด..... ตำแหน่ง.....

และเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....มีความประสงค์ให้

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด หักเงินกู้ในบัญชีของข้าพเจ้า ที่ข้าพเจ้าได้รับจากสหกรณ์ออมทรัพย์ครู

สุพรรณบุรี จำกัด โดยข้าพเจ้า(ผู้กู้) เป็นผู้จัดทำประกันความเสี่ยงให้แก่ผู้ค้ำประกันเงินกู้ จึงขอทำหนังสือให้ความ

ยินยอมไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด ดังนี้

1. ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินกู้ของข้าพเจ้า ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากสหกรณ์ฯ เพื่อหักชำระเงินกู้ให้กับ

○ สมาคมสถาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์ครูไทย (สสอค.)

เป็นจำนวนเงิน 5,080 บาท

○ สมาคมสถาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกของชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย (สส.ชสอ.)

เป็นจำนวนเงิน 4,840 บาท

○ สมาคมสถาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ไทย (สส.สท.)

เป็นจำนวนเงิน 12,150 บาท

แทนข้าพเจ้าตามจำนวนเงินเท่าที่เป็นจริง นับแต่วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ได้รับเงินกู้

2. หนังสือยินยอมนี้ ให้มีผลตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป และข้าพเจ้าขอยืนยันว่า จะไม่เพิกถอนความยินยอมทั้งหมด

หรือบางส่วนแต่อย่างใด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด

หนังสือยินยอมฉบับนี้ ทำขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ได้อ่านและตรวจสอบข้อความพร้อมถ้อยคำใน

หนังสือนี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อเป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

บันทึก เจ้าหน้าที่สมาคมฯ

ผู้กู้ได้จัดทำใบสมัครพร้อม

เอกสารเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....

(นางกนกวรรณ นิสสัยสะอาด)

...../...../.....

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง

เอกสารประกอบ :

- 1. สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการผู้สมัคร
- 2. สำเนาทะเบียนบ้านผู้สมัคร
- 3. ใบรับรองแพทย์ของรัฐฉบับจริง มีอายุไม่เกิน 30 วัน
- 4. แบบคำรับรองสุขภาพตนเอง
- 5. สำเนาบัตรประชาชน และทะเบียนบ้านผู้รับเงินสงเคราะห์
- 6. รูปถ่าย ๓ นิ้วนอเอกสาร
- 7. หนังสือรับรองการเป็นสมาชิกประเภทสามัญของ สอ.
- 8. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
- 9. ใบสำคัญการเปลี่ยน ชื่อ-สกุล (ถ้ามี)
- 10. ทะเบียนรับรองบุตร (ถ้ามี)



สส.ช.สอ. ส.3/1 (สมทบ)

ประเภทสมทบ

- คู่สมรส บิดา
- มารดา บุตร
- บุตรบุญธรรม

สมัครผ่าน

- ศูนย์ประสานงาน
- ศูนย์ประสานงานระดับจังหวัด

สำหรับเจ้าหน้าที่สมาคม

เลขนาปนกิจ.....

รบบสมัคร...../.....

ใบสมัครสมาชิก ประเภทสมทบ

สมาคมดำเนินกิจกรรมสงเคราะห์สหกรณ์สมาชิกของชุมชนสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย (สส.ช.สอ.)

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

(1) ข้อมูลสมาชิก :

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

เลขประจำตัวประชาชน - เพศ ชาย หญิง

สถานภาพ โสด สมรส คู่สมรสชื่อ..... หย่า หรือ หม้าย

สมัครสมาชิกสมทบของนาย/นาง/นางสาว.....

เป็นสมาชิกสามัญของสหกรณ์ออมทรัพย์..... เลขทะเบียนสมาชิก.....

โทรศัพท์มือถือ..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์ที่ทำงาน..... Email.....

(2) กลุ่มวิชาชีพของศูนย์ประสานงานต้นสังกัด :

- ครู สาธารณสุข ทหาร ตำรวจ ราชการ รัฐวิสาหกิจ ประกอบการ

สังกัด..... หน่วยงาน..... ดำรงตำแหน่ง.....

(3) ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน :

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

(4) ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ :

ชื่อหมู่บ้าน/คอนโด/อื่นๆ..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

(5) การชำระเงิน

(5.1) การชำระเงินค่าสมัครสมาชิกครั้งแรก จำนวน 4,840 บาท ดังนี้

- ชำระเป็นเงินสด ชำระจากการเพิ่มเงินในการกู้สามัญ/กู้ฉุกเฉิน

(5.2) การชำระเงินสงเคราะห์ล่วงหน้ารายปีครั้งต่อไป โดยให้สหกรณ์หัก ดังนี้

- ชำระเป็นรายเดือน (12 งวด) ชำระจากเงินปันผล,เฉลี่ยคืน
- ชำระเป็นราย 3 เดือน (4 งวด) ชำระจากการเพิ่มเงินในการกู้สามัญ/กู้ฉุกเฉิน
- ชำระเป็นราย 6 เดือน (2 งวด) ชำระจากการเก็บเงินล่วงหน้า จากเงินกู้สามัญ
- ชำระจากบัญชีโครงการฝากเพื่อสวัสดิการ/เงินฝากในสหกรณ์สมาชิก

**** ข้าพเจ้าได้รับทราบ และเข้าใจวัตถุประสงค์ของข้อบังคับ สมาคมดำเนินกิจกรรมสงเคราะห์สหกรณ์สมาชิกของชุมชนสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทยแล้ว มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิก และยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับ และเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ ****

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน

ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....เป็นผู้มีคุณสมบัติในการสมัครสมาชิก สส.ชสอ. รวมทั้งได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบการสมัคร และชำระเงินค่าสมัคร เงินค่าบำรุง และเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้าครบถ้วน ตามข้อบังคับ ระเบียบ และประกาศ สส.ชสอ. เรื่อง การรับสมัครสมาชิก สส.ชสอ. หรือการเปิดรับสมัครเป็นกรณีพิเศษ แล้วแต่กรณี

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

สำหรับคณะกรรมการศูนย์ประสานงาน

เรียน นายก สส.ชสอ.

ตรวจสอบแล้วรับรองว่า สมาชิกมีคุณสมบัติครบถูกต้อง

- เห็นควรรับเป็นสมาชิก สส.ชสอ.
 ไม่ควรรับเป็นสมาชิก สส.ชสอ. เนื่องจาก.....

ผู้มีอำนาจเสนอ (แล้วแต่กรณี) <input type="radio"/> เภรัญญิก/เลขานุการ ศูนย์ฯ <input type="radio"/> อุปนายก ศูนย์ฯ <input type="radio"/> ประธาน ศูนย์ฯ
--

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ สส.ชสอ.

ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผู้สมัครเป็นผู้มีคุณสมบัติในการสมัครสมาชิก สส.ชสอ. และได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วน พร้อมชำระเงินค่าสมัคร เงินค่าบำรุง และเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้าครบถ้วน ตามข้อบังคับ ระเบียบ และประกาศ สส.ชสอ. เรื่อง การรับสมัครสมาชิก สส.ชสอ. หรือการเปิดรับสมัครเป็นกรณีพิเศษ แล้วแต่กรณี

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

สำหรับคณะกรรมการ สส.ชสอ.

- คำสั่ง อนุมัติรับเข้าเป็นสมาชิก สส.ชสอ. ตั้งแต่วันที่.....
 (คณะกรรมการ.....คราวประชุมครั้งที่.....เมื่อวันที่.....)
 ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ผู้มีอำนาจเสนอ (แล้วแต่กรณี) <input type="radio"/> กรรมการ สส.ชสอ. <input type="radio"/> อุปนายก สส.ชสอ. <input type="radio"/> นายก สส.ชสอ.
--

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....



หนังสือให้คำยินยอมในการหักเงิน และแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์
สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สภกรณ์สมาชิกของชุมนุมสภกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย (สส.ชสอ.)

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์..... เลขทะเบียนสมาชิก.....
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์มือถือ.....
ทำงานประจำในตำแหน่ง..... สถานที่ทำงาน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

2. หากข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ข้าพเจ้าขอมอบสิทธิให้.....
เลขประจำตัวประชาชน..... เกี่ยวข้องเป็น..... เป็นผู้จัดการศพของข้าพเจ้า

3. ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์ที่ สส.ชสอ. พึ่งจ่าย หลังจากหักเงินค่าจัดการศพให้บุคคลที่ระบุไว้และ
ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด หักเงินเพื่อชำระหนี้ให้เสร็จสิ้น
เท่ากับจำนวนหนี้สินที่ข้าพเจ้าผูกพันอยู่ในขณะนั้นเป็นอันดับแรก (ถ้ามี) ส่วนที่เหลือขอมอบให้บุคคล ดังต่อไปนี้

- 3.1 เลขประจำตัวประชาชน.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
เบอร์โทรศัพท์..... เกี่ยวข้องเป็น.....
- 3.2 เลขประจำตัวประชาชน.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
เบอร์โทรศัพท์..... เกี่ยวข้องเป็น.....
- 3.3 เลขประจำตัวประชาชน.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
เบอร์โทรศัพท์..... เกี่ยวข้องเป็น.....
- 3.4 เลขประจำตัวประชาชน.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
เบอร์โทรศัพท์..... เกี่ยวข้องเป็น.....
- 3.5 เลขประจำตัวประชาชน.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
เบอร์โทรศัพท์..... เกี่ยวข้องเป็น.....

อนึ่ง ข้าพเจ้าขอรับรองว่า การแสดงเจตนาครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีผู้ใดบังคับ ช่มชู้ หรือกระทำการ
ใดๆ ให้ข้าพเจ้าแสดงเจตนาดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ท้ายหนังสือนี้

(ลงชื่อ)..... ผู้ให้คำยินยอม (ลงชื่อ)..... พยาน

(ลงชื่อ)..... ผู้จัดการ/จนท.ศูนย์ฯ (ลงชื่อ)..... ประธานศูนย์ฯ

ลงลายมือชื่อผู้รับเงินสงเคราะห์ไว้เป็นหลักฐานการยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้

1. ผู้รับเงินสงเคราะห์หรือผู้จัดการศพ ซึ่งต้องเป็นบุคคล (ตามข้อบังคับสมาคม หมวด 7 ข้อ 23 และประกาศกระทรวงพัฒนาสังคมฯ เรื่องวิธีการจ่ายเงินค่าจัดการศพหรือค่าจัดการศพและสงเคราะห์ครอบครัวฯ ข้อ 3) ดังต่อไปนี้

- | | |
|--------------------------------------|--|
| 1.1 สามี ภริยา บุตร บิดา มารดา | 1.4 ปู่ ย่า ตา ยาย |
| 1.2 พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน | 1.5 ลุง ป้า น้า อา |
| 1.3 พี่น้องร่วมบิดาหรือมารดาเดียวกัน | 1.6 ผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือผู้อยู่ในอุปการะเลี้ยงดู |

ถ้าไม่มีบุคคลที่สมาชิกระบุไว้ในใบสมัคร ให้สมาคมฯ จ่ายเงินดังกล่าวให้แก่บุคคลใน ข้อ 1 ตามลำดับก่อนหลัง ถ้ามีผู้อยู่ในลำดับเดียวกันหลายคน ให้สมาคมฯ แบ่งเงินค่าจัดการศพหรือค่าจัดการศพและสงเคราะห์ครอบครัวที่เหลืออยู่ให้แก่ทุกคนในสัดส่วนที่เท่ากัน หากไม่อาจแบ่งเงินให้แก่บุคคลใดได้ให้เงินนั้นตกเป็นของแผ่นดิน

2. ผู้รับเงินสงเคราะห์ ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ต้นสังกัดหักเงินเพื่อชำระหนี้ดังกล่าวจนเสร็จสิ้นก่อนโดยขอรับเฉพาะส่วนที่เหลือจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

2.1 ลงชื่อ..... (.....) เกี่ยวข้องเป็น.....	2.4 ลงชื่อ..... (.....) เกี่ยวข้องเป็น.....
2.2 ลงชื่อ..... (.....) เกี่ยวข้องเป็น.....	2.5 ลงชื่อ..... (.....) เกี่ยวข้องเป็น.....
2.3 ลงชื่อ..... (.....) เกี่ยวข้องเป็น.....	2.6 ลงชื่อ..... (.....) เกี่ยวข้องเป็น.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
 (.....)
 ณ วันที่.....



แบบคำรับรองสุขภาพตนเอง

สมาคมฯ ปกป้องสิทธิของสมาชิกของชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย (สส.ชสอ.)

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

ข้าพเจ้าขอให้ประวัติสุขภาพของข้าพเจ้าเพื่อประกอบการสมัครสมาชิก สส.ชสอ. ดังนี้

- 1. มีสุขภาพแข็งแรง
- 2. ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพ จนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้
- 3. ไม่มีจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
- 4. ประวัติการรักษาโรคต่อไปนี้
 - (4.1) โรคมะเร็ง ไม่มี มี ระบุ.....
 - (4.2) โรคหัวใจ หรือหลอดเลือด ไม่มี มี ระบุ.....
 - (4.3) โรคหัวใจในระยะอันตราย ไม่มี มี ระบุ.....
 - (4.4) โรคเบาหวานขั้นรุนแรง ไม่มี มี ระบุ.....
 - (4.5) โรคเอดส์ ไม่มี มี ระบุ.....
 - (4.6) โรคเอสแอลอี (SLE) ไม่มี มี ระบุ.....
 - (4.7) โรคตับแข็ง ไม่มี มี ระบุ.....
 - (4.8) โรคปอดเรื้อรัง ไม่มี มี ระบุ.....
 - (4.9) ภาวะไตวาย (ล้างไต) ไม่มี มี ระบุ.....

5. โรคร้ายแรงอื่นๆ (ระบุ).....

ข้าพเจ้าขอรับรองและยืนยันว่า บันทึกถ้อยคำดังกล่าวที่ได้ให้ไว้ข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ หากบันทึกถ้อยคำที่ได้แจ้งไว้ไม่ตรงกับความเป็นจริงแล้ว ขอให้ สส.ชสอ. ตัดสิทธิให้ข้าพเจ้าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติการเป็นสมาชิกได้ตามมติคณะกรรมการ สส.ชสอ. ข้าพเจ้าและผู้รับเงินสงเคราะห์ของข้าพเจ้าจะไม่ขอรับสิทธิและใช้สิทธิใดๆ ในการที่ได้รับเงินสงเคราะห์ตามที่กำหนด เมื่อข้าพเจ้าได้เสียชีวิตตามข้อ (4.1)-(4.9) ทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับทราบเงื่อนไขและข้อกำหนดแล้วว่าภายใน 1 ปีนับแต่ที่ สส.ชสอ. มีมติรับข้าพเจ้าเป็นสมาชิกแล้ว หากข้าพเจ้าเสียชีวิตไปก่อนครบกำหนด 1 ปี ทาง สส.ชสอ. จะไม่จ่ายเงินสงเคราะห์ให้ผู้รับเงินสงเคราะห์

ข้าพเจ้ายินยอมเปิดเผยประวัติสุขภาพของข้าพเจ้า และขอมอบอำนาจให้ สส.ชสอ. ขอประวัติการรักษาของข้าพเจ้าจากสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องได้

ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....

ตัวบรรจง (.....)

(ผู้สมัครสมาชิก สส.ชสอ.)

ลงชื่อ.....

ตัวบรรจง (.....)

พยาน (เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน)

ลงชื่อ.....

ตัวบรรจง (.....)

พยาน (ผู้มีชื่อรับเงินสงเคราะห์)



- สมัครสมาชิก
- ขอความเป็นธรรม
- เปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์

รูปถ่าย ณ วันยื่นเอกสาร

วันที่ยื่นเอกสาร.....

ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

ชื่อ-นามสกุล.....เลขสมาชิกสหกรณ์.....เลขฌาปนกิจ.....

เบอร์ติดต่อ.....

แนบริรูปถ่ายผู้สมัครแบบเต็มตัว
ในวันที่สมัคร ณ ศูนย์ประสานงาน

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ยื่นเอกสาร

...../...../.....

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน

...../...../.....



หนังสือยินยอมให้หักเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืนเพื่อชำระค่าบำรุงรายปีและเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด..... รัฐบาลการสังกัด.....ตำแหน่ง.....

และเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....มีความประสงค์ให้

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด หักเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืนประจำบัญชีของข้าพเจ้า ที่ข้าพเจ้าได้รับจาก

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด โดยข้าพเจ้า(ผู้กู้) เป็นผู้จัดทำประกันความเสี่ยงให้แก่ผู้ค้าประกันเงินกู้ จึงขอทำ

หนังสือให้ความยินยอมไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด ดังนี้

1. ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินกู้เงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืนของข้าพเจ้า ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากสหกรณ์ฯ เพื่อหักชำระค่าบำรุงรายปีและเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าให้กับ

- สมาคมฉาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์ครูไทย (สสอค.)
- สมาคมฉาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกของชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย (สส.ชสอ.)
- สมาคมฉาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ไทย (สส.สท.)

แทนข้าพเจ้าตามจำนวนเงินเท่าที่เป็นจริง นับแต่วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ได้รับเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืนในปีนั้นๆ

2. หนังสือยินยอมนี้ ให้มีผลตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป และข้าพเจ้าขอยืนยันว่า จะ ไม่เพิกถอนความยินยอมทั้งหมดหรือบางส่วนแต่อย่างใด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด

หนังสือยินยอมฉบับนี้ ทำขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ได้อ่านและตรวจสอบข้อความพร้อมถ้อยคำในหนังสือนี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อเป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)



หนังสือยินยอมให้หักเงินกู้สหกรณ์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รับราชการสังกัด.....ตำแหน่ง.....

และเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....มีความประสงค์ให้

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด หักเงินกู้ในบัญชีของข้าพเจ้า ที่ข้าพเจ้าได้รับจากสหกรณ์ออมทรัพย์ครู

สุพรรณบุรี จำกัด โดยข้าพเจ้า(ผู้กู้) เป็นผู้จัดทำประกันความเสี่ยงให้แก่ผู้ค้ำประกันเงินกู้ จึงขอทำหนังสือให้ความ

ยินยอมไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด ดังนี้

1. ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินกู้ของข้าพเจ้า ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากสหกรณ์ฯ เพื่อหักชำระเงินกู้ให้กับ

สมาคมฉาบปฏิกิจสงเคราะห์สมาชิกชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์ครูไทย (สสอค.)

เป็นจำนวนเงิน 5,080 บาท

สมาคมฉาบปฏิกิจสงเคราะห์สมาชิกของชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย (สส.ชสอ.)

เป็นจำนวนเงิน 4,840 บาท

สมาคมฉาบปฏิกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ไทย (สส.สท.)

เป็นจำนวนเงิน 12,150 บาท

แทนข้าพเจ้าตามจำนวนเงินเท่าที่เป็นจริง นับแต่วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ได้รับเงินกู้

2. หนังสือยินยอมนี้ ให้มีผลตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป และข้าพเจ้าขอยืนยันว่า จะไม่เพิกถอนความยินยอมทั้งหมด

หรือบางส่วนแต่อย่างใด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด

หนังสือยินยอมฉบับนี้ ทำขึ้นโดยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ได้อ่านและตรวจสอบข้อความพร้อมถ้อยคำใน

หนังสือนี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อเป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

บันทึก เจ้าหน้าที่สมาคมฯ
ผู้กู้ได้จัดทำใบสมัครพร้อม
เอกสารเรียบร้อยแล้ว
ลงชื่อ.....
(นางกนกวรรณ นิสสัยสะอาด)
...../...../.....

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)