

หลักฐานประกอบ

1. สำเนาบัตรประชาชน
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. สำเนาทะเบียนสมรส
4. สำเนาบัตร , สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับผลประโยชน์
5. ใบรับรองแพทย์จากสถานพยาบาลของรัฐ
6. ค่าสมัคร 1,050 บาท



ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด

เลขประจำตัวสมาชิก.....

เขียนที่ สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า..... สมาชิกสหกรณ์เลขทะเบียนที่ .....

เกิดวันที่ ..... เดือน..... พ.ศ..... อายุ ..... ปี ..... เดือน สัญชาติ.....

ตำแหน่ง..... โรงเรียน.....

อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้..... คู่สมรสชื่อ.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

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

ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัดหาก  
ข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ขอมอบให้ บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ คือ

1. ....อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง .....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า

2. ....อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง .....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า

3. ....อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง .....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า

โดยมีเงื่อนไข คือ หักชำระหนี้ของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด เต็มจำนวนก่อน

ส่วนที่เหลือให้ผู้รับเงินสงเคราะห์ได้รับส่วนแบ่งเท่า ๆ กัน และมอบให้ผู้รับเงินสงเคราะห์

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

ข้าพเจ้าได้อ่านระเบียบ ข้อบังคับ ของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครู  
สุพรรณบุรี จำกัด โดยตลอดแล้ว ขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

## สำหรับเจ้าหน้าที่

ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่าผู้สมัครมีคุณสมบัติในการสมัครสมาชิก ศ.ส.ส.พ. และได้แนบหลักฐาน ประกอบการสมัครครบถ้วน พร้อมชำระเงินค่าสมัคร และเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้า ตามข้อบังคับ ระเบียบ และ ประกาศ ศ.ส.ส.พ. เรื่องรับสมัครสมาชิก ศ.ส.ส.พ. หรือ การเปิดรับสมัครเป็นกรณีพิเศษ แล้วแต่กรณี

ลงชื่อ .....

( ..... )

ตำแหน่ง .....

## สำหรับคณะกรรมการ

- คำสั่ง  อนุมัติรับเข้าเป็นสมาชิก ศ.ส.ส.พ. ตั้งแต่วันที่ .....  
( คราวประชุม เมื่อวันที่ ..... )
- ไม่อนุมัติ เนื่องจาก .....
- .....

ผู้อนุมัติ .....

( ..... )

ตำแหน่ง .....



## หนังสือยินยอมให้หักเงินกู้สหกรณ์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

ต.รอก/ชอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

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

และเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....มีความประสงค์ให้

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด หักเงินกู้ ที่ข้าพเจ้าได้รับจากสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด โดย

ข้าพเจ้า(ผู้กู้) เป็นผู้จัดทำประกันความเสี่ยงให้แก่ผู้ค้ำประกันเงินกู้ จึงขอทำหนังสือให้ความยินยอมไว้กับสหกรณ์

ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด ดังนี้

1.ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินกู้ของข้าพเจ้า ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากสหกรณ์ฯ เพื่อหักชำระเงินกู้ให้กับ

○ สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด เป็นจำนวนเงิน 1,050 บาท แทนข้าพเจ้าตามจำนวนเงินเท่าที่เป็นจริง นับแต่วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ได้รับเงินกู้

2.หนังสือยินยอมนี้ ให้มีผลตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป และข้าพเจ้าขอยืนยันว่าจะไม่เพิกถอนความยินยอมทั้งหมด หรือบางส่วนแต่อย่างใด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุพรรณบุรี จำกัด

หนังสือยินยอมฉบับนี้ ทำขึ้นโดยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ได้อ่านและตรวจสอบข้อความพร้อมถ้อยคำในหนังสือนี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อเป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

บันทึก เจ้าหน้าที่สมาคมฯ  
ผู้กู้ได้จัดทำใบสมัครพร้อม  
เอกสารเรียบร้อยแล้ว  
ลงชื่อ.....  
...../...../.....

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)