



เอกสารประกอบ

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

เมื่อท่านสมัครเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ  
แล้วภายในสามเดือน หากท่านไม่สมัคร  
เป็นสมาชิกสมาคมฯ ถือว่าท่าน **สละสิทธิ์**

### ใบสมัคร ประเภทคู่สมรส

#### สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครูเชียงราย 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. ....

- (1) เป็นคู่สมรสของ ..... ซึ่งเป็นสมาชิกของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ สหกรณ์ออมทรัพย์ครูเชียงราย 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 สหกรณ์ออมทรัพย์ครูเชียงราย จำกัด มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิก และยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... ผู้สมัคร  
(.....)

(ลงชื่อ) ..... คู่สมรสผู้สมัคร  
(.....)

#### 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

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ 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. ผูกเงินสงเคราะห์ไว้ล่วงหน้า จำนวน.....บาท

4. ให้หักที่คู่สมรสของข้าพเจ้า

อนึ่ง ข้าพเจ้าขอรับรองว่า การแสดงเจตนาดังกล่าวเป็นไปด้วยความสมัครใจ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ท้ายหนังสือนี้

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่สมาคมฯ

(.....)

(.....)