



ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก

สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูฉะเชิงเทรา จำกัด

เลขประจำตัวสมาชิก ฌสอ.ฉช.....

เขียนที่ สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูฉะเชิงเทรา จำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อายุ.....ปี.....เดือน สัญชาติ.....ชื่อ-สกุล.....

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

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

โทรศัพท์.....รับราชการตำแหน่ง.....สังกัด(โรงเรียน/วิทยาลัย).....

.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูฉะเชิงเทรา จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก เลขที่

เป็นคู่สมรสของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูฉะเชิงเทรา จำกัด คู่สมรสชื่อ.....เลขทะเบียน.....

ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูฉะเชิงเทรา จำกัด

1.หากข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ขอมอบให้บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ และจัดการศพของข้าพเจ้า

1.1

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....ซึ่งมีความเกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า

1.2

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....ซึ่งมีความเกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า

1.3

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....ซึ่งมีความเกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า

โดยมีเงื่อนไข ดังนี้ ให้ได้รับเต็มจำนวนแต่เพียงผู้เดียว ให้ได้รับส่วนแบ่งเท่าๆ กัน อื่นๆ (ระบุ).....

ข้าพเจ้าได้อ่านระเบียบ ข้อบังคับ ของสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูฉะเชิงเทรา จำกัด โดยตลอดแล้ว ขอรับรองว่า จะปฏิบัติตามทุกประการ

- เอกสารประกอบยื่นพร้อมใบสมัคร**
- 1.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (รับรองสำเนา)
 - 2.สำเนาทะเบียนบ้าน (รับรองสำเนา)
 - 3.ใบรับรองแพทย์แผนปัจจุบัน จากสถานพยาบาลของรัฐ
 - 4.สำเนาทะเบียนสมรส (รับรองสำเนา)
 - 5.สำเนาหน้าบัญชีออมทรัพย์ของสหกรณ์ฯ(รับรองสำเนา)

(ลงชื่อ).....
(.....) ผู้สมัคร

หนังสือรับรองการสมัครเข้าเป็น

สมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูฉะเชิงเทรา จำกัด

ข้าพเจ้า นายบัญชา เกษมสุข สมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครู
ฉะเชิงเทรา จำกัด เลขประจำตัวสมาชิก ฌสอ.ฉช.1..... อยู่บ้านเลขที่51 หมู่ที่ ๒รอก/ชอย
..... ถนน ตำบล บ้านโพธิ์ อำเภอ บ้านโพธิ์
จังหวัด ฉะเชิงเทรา ขอรับรองว่า ผู้สมัคร มีคุณสมบัติตามข้อบังคับของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์ครูฉะเชิงเทรา จำกัด ทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้รับรอง

หนังสือรับรองการสมัครเข้าเป็น

สมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูฉะเชิงเทรา จำกัด

ข้าพเจ้า นายสมควร รุ่งเรือง สมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครู
ฉะเชิงเทรา จำกัด เลขประจำตัวสมาชิก ฌสอ.ฉช.9..... อยู่บ้านเลขที่110 หมู่ที่ ๒รอก/ชอย
..... ถนน สวนสมเด็จ ตำบล หน้าเมือง อำเภอ เมือง
จังหวัด ฉะเชิงเทรา ขอรับรองว่า ผู้สมัคร มีคุณสมบัติตามข้อบังคับของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์ครูฉะเชิงเทรา จำกัด ทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้รับรอง

หมายเหตุ : ผู้รับรองต้องเป็นสมาชิกสมาคมไม่น้อยกว่า 2 คน

มติที่ประชุมคณะกรรมการ

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูฉะเชิงเทรา จำกัด

การประชุมครั้งที่/..... เมื่อวันที่ มีมติเห็นสมควร

อนุมัติ ไม่อนุมัติ รับ (นาย/นาง/นางสาว).....

เป็นสมาชิกฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูฉะเชิงเทรา จำกัด

.....

(.....)

นายกสมาคม / เลขานุการ / นายทะเบียน

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูฉะเชิงเทรา จำกัด

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

หนังสือยินยอมให้หักเงินเดือน/เงินบำนาญ

เขียนที่ สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์
ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูฉะเชิงเทรา จำกัด
วันที่.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาฉะเชิงเทรา เขต
 (หัวหน้าส่วนราชการของผู้สมัคร)

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เลขทะเบียน.....

เลขประจำตัวประชาชนเลขที่ - - - -

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....

โทรศัพท์..... รับราชการตำแหน่ง.....สังกัดโรงเรียน/วิทยาลัย/.....

..... เป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครู

ฉะเชิงเทรา จำกัด ขอทำหนังสือยินยอมให้หักเงินเดือน/เงินบำนาญ มีข้อความดังต่อไปนี้

1.ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินเดือน/เงินบำนาญ(รายเดือน) หักเงินเดือนข้าพเจ้า ณ ที่จ่าย เป็นรายเดือนเพื่อชำระค่าบำรุงรายปี ค่าสงเคราะห์ศพ ค่าสงเคราะห์ศพล่วงหน้า ซึ่งข้าพเจ้ารวมทั้ง..... ซึ่งเป็นคู่สมรสของข้าพเจ้าต้องจ่ายให้แก่สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูฉะเชิงเทรา จำกัด

2.หากเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินเดือน/เงินบำนาญ(รายเดือน)หักเงินเดือนดังรายการข้างต้นแล้ว ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... ไม่สามารถดำเนินคดีกับเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินเดือนได้

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความในหนังสือยินยอมให้หักเงินเดือน เงินบำเหน็จ เงินบำนาญ โดยตลอดแล้วเห็นว่าเป็นการถูกต้องจึงได้ลงลายมือไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ)..... ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(.....)



สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์จะแจ้งเทรา จำกัด
แบบขอให้สหกรณ์ออมทรัพย์จะแจ้งเทรา จำกัด หักเงินจากบัญชีเงินฝาก

ชำระค่าสมัคร ค่าบำรุงประจำปี และค่าส่งเคราะห์ศพ และอื่น ๆ
วันที่

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์จะแจ้งเทรา จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขทะเบียน..... เป็นเจ้าของบัญชีเงินฝากประเภทออมทรัพย์ บัญชีเลขที่ 01-

ซึ่งบัญชี..... มีความประสงค์ให้สหกรณ์ออมทรัพย์จะแจ้งเทรา จำกัด

ดำเนินการหักเงินจากบัญชีของข้าพเจ้า เพื่อชำระค่าสมัคร ค่าบำรุงประจำปี ค่าส่งเคราะห์ศพ และอื่น ๆ ซึ่ง

ข้าพเจ้ารวมทั้ง..... ซึ่งเป็นคู่สมรสของข้าพเจ้า ที่ต้องจ่ายให้แก่ สมาคมพัฒนากิจ

สงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์จะแจ้งเทรา จำกัด ตามที่สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ของสมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์จะแจ้งเทรา จำกัด เรียกเก็บ

สถานที่ติดต่อข้าพเจ้า บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก/ชอย.....

ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....

โดยขอให้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่..... พ.ศ. 25..... เป็นต้นไป

ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาหน้าบัญชีออมทรัพย์ด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

(ลงนาม).....

(.....)

ลายมือชื่อผู้มีสิทธิส่งจ่าย

ลงชื่อ..... พยาน..... พยาน.....

(.....)

(.....)



สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์จะแจ้งเทรา จำกัด
แบบตอบรับการหักเงินจากบัญชีเงินฝาก เพื่อ

ชำระค่าสมัคร ค่าบำรุงประจำปี และค่าส่งเคราะห์ศพ และอื่น ๆ
วันที่

เรียน นายสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์จะแจ้งเทรา จำกัด

สหกรณ์ออมทรัพย์จะแจ้งเทรา จำกัด ได้รับทราบประสงค์ของ

(นาย/นาง/นางสาว)..... ซึ่งเป็นเจ้าของบัญชีเงินฝาก

ประเภทออมทรัพย์ บัญชีเลขที่ 01- ชื่อบัญชี.....

มีความประสงค์ให้สหกรณ์ออมทรัพย์จะแจ้งเทรา จำกัด ดำเนินการหักเงินจากบัญชีของตนเอง เพื่อชำระ

ค่าสมัคร ค่าบำรุงรายปี ค่าส่งเคราะห์ศพ และอื่น ๆ ซึ่งเจ้าของบัญชีรวมทั้ง.....

ซึ่งเป็นคู่สมรสของเจ้าของบัญชี ที่ต้องจ่ายให้แก่ สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์จะ

แจ้งเทรา จำกัด ตามที่สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์จะแจ้งเทรา จำกัด

เรียกเก็บ

สถานที่ติดต่อเจ้าของบัญชี บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก/ชอย.....

ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....

สหกรณ์ออมทรัพย์จะแจ้งเทรา จำกัด ตกลงดำเนินการให้ความประสงค์ตั้งแต่วันที่.....

พ.ศ. 25..... เป็นต้นไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงนาม).....

(.....นาย/นาง/นางสาว.....)

ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์จะแจ้งเทรา จำกัด

เอกสารประกอบการเปิดบัญชีออมทรัพย์

1. สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ (ที่ไม่หมดอายุ) 1 ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

เอกสารประกอบการสมัครสมาชิกแผนกกิจกรรมสันทนาการของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครู ฉะเชิงเทรา จำกัด

1. ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐ 1 ฉบับ
2. สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ (ที่ไม่หมดอายุ) 1 ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
3. สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาทะเบียนสมรส 1 ฉบับ (กรณีเป็นคู่สมรสไม่ได้เป็นสมาชิกสหกรณ์) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
5. สำเนาหน้าบัญชีออมทรัพย์ (เล่มสีฟ้า) 1 ฉบับ ของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูฉะเชิงเทรา จำกัด พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีมีบัญชีออมทรัพย์แล้ว ไม่ต้องเปิดบัญชีใหม่)