

1. สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
4. ใบสำคัญการเปลี่ยน ชื่อ-สกุล (ถ้ามี)
5. ใบรับรองแพทย์จาก รพ.ของรัฐ ฉบับจริงอายุไม่เกิน 30 วัน
6. สำเนาบัตรและสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับเงินสงเคราะห์
7. รูปถ่าย 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป



เลขหมายพนักงาน.....

รอบการสมัคร...../.....

၇၂

สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์ครูสมุทรปราการ จำกัด กอง 2 (สน.สอ.สป 2)

รวมเงินจ่ายวันสมัคร = 750 บาท

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (ตัวบรรจง) เกิดวันที่ เดือน พ.ศ.

อายุ.....ปี เลขประจำตัวประชาชน - - - - - - - - - - - - -

คู่สมรสชื่อ.....

1. (...) เป็น ☐ คู่สมรส ☐ บุตร/บุตรบุญธรรม ☐ บิดา ☐ มารดา ของ นาย/นาง/นางสาว.....

.....ซึ่งเป็นสมาชิกสมาคมฯ ประเภทสามัญ เลขณานปณกิจ

2. (...) เป็นสมาชิกสมทบของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสมุทรปราการ จำกัด เลขที่สมาชิกสหกรณ์.....

3. อาชีพผู้สมัคร.....ตำแหน่ง.....

สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

ที่อยู่สำหรับใช้จัดส่งเอกสาร กรุณาระบุ ☐ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ☐ ที่อยู่ปัจจุบัน

4. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก/ซอย..... ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....

e-mail.....

5. ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ (☐ โปรดทำเครื่องหมาย ☒ กรณีใช้ที่อยู่ปัจจุบันตามที่อยู่ทะเบียนบ้าน)

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก/ชอย..... อ.นน.....

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

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....

e-mail.....

6. การชำระเงินค่าสมัครสมาชิกครั้งแรก จำนวน 750 บาท และชำระเงินสงเคราะห์ล่วงหน้ารายปี เงินค่าบำรุงรายปี

ครั้งต่อไป โดยให้สหกรณ์หักจาก

☐ชำระเป็นเงินสด

☐ชำระโดยหักจากบัญชีเงินฝากสหกรณ์เลขที่.....

☐ ชำระจากเงินปันผล , เงินปัน

☐ชำระโดยหักจากเงินกู้สมาชิก

ข้าพเจ้าได้รับทราบ และเข้าใจข้อบังคับของสมาคมฯ ปณิธานของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสมุทรปราการ จำกัด
กอง 2 (สม.สอ.สป 2) โดยตลอดทุกประการแล้ว จึงมีความยินดีขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมฯ นี้ และยินยอมปฏิบัติตาม
ข้อบังคับของสมาคม สม.สอ.สป 2 ตลอดทั้งระเบียบต่างๆ ที่สมาคมฯ กำหนดขึ้น เพื่อดำเนินกิจการของสมาคมฯ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สมาคม สม.สอ.สป 2

ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่าผู้สมัครเป็นผู้มีคุณสมบัติในการสมัครสมาชิก สม.สอ.สป 2 และได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วน พร้อมชำระเงินค่าสมัคร ค่าบำรุง และเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้าตามข้อบังคับ ระเบียบ และประกาศ สม.สอ.สป 2 เรื่องรับสมัครสมาชิก หรือ การเปิดรับสมัครเป็นกรณีพิเศษ แล้วแต่กรณี

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

สำหรับคณะกรรมการ สม.สอ.สป 2

- คำสั่ง ☐ อนุมัติรับเข้าเป็นสมาชิก สม.สอ.สป 2 ตั้งแต่วันที่
(คราวประชุมครั้งที่/.....เมื่อวันที่.....)
- ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....



สม.สอ.สป 2 2/1 (สมทบ)

หนังสือให้คำยินยอมในการหักเงิน และแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์
สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สภกรณ์อรรถพรย์ครุสมุทรปราการ จำกัด กอง 2 (สม.สอ.สป 2)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์มือถือ.....e-mail.....ทำงานประจำในตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน.....ที่อยู่.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน.....ต่อ.....

1. สถานภาพ

☐ โสด ☐ สมรส คู่สมรสชื่อ..... ☐ หย่า หรือ หม้าย

2. หากข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ข้าพเจ้าขอมอบสิทธิให้ (ชื่อ-สกุล).....
บัตรประชาชน.....เกี่ยวข้องเป็น.....เป็นผู้จัดการศพของข้าพเจ้า

3. ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์ที่สมาคมพึงจ่ายให้กับบุคคล ดังต่อไปนี้

3.1บัตรประชาชน.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

เบอร์โทร.....เกี่ยวข้องเป็น.....

3.2บัตรประชาชน.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

เบอร์โทร.....เกี่ยวข้องเป็น.....

3.3บัตรประชาชน.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

เบอร์โทร.....เกี่ยวข้องเป็น.....

3.4บัตรประชาชน.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

เบอร์โทร.....เกี่ยวข้องเป็น.....

อนึ่ง ข้าพเจ้าขอรับรองว่า การแสดงเจตนาครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจไม่มีผู้ใดบังคับข่มขู่ หรือกระทำการใดๆ
ให้ข้าพเจ้าแสดงเจตนาดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ท้ายหนังสือนี้

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่สมาคมฯ

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

ลงลายมือชื่อผู้รับเงินสงเคราะห์ไว้เป็นหลักฐานการยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้

1. ผู้รับเงินสงเคราะห์ และหรือผู้จัดการศพ ต้องเป็นบุคคล (ตามข้อบังคับฯ หมวด 7 ข้อ 23 และประกาศกระทรวงพัฒนาสังคมฯ วิธีการจ่ายเงินจ่ายค่าจัดการศพหรือค่าจัดการศพและเงินสงเคราะห์ ข้อ 3) ดังต่อไปนี้

- | | |
|---|--|
| 1.1 สามี ภริยา บุตร บิดา มารดา | 1.4 ปู่ ย่า ตา ยาย |
| 1.2 พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน | 1.5 ลูก ป้า น้า อา |
| 1.3 พี่น้องร่วมบิดา หรือ มารดา เดียวกัน | 1.6 ผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือ ผู้อยู่ในอุปการะเลี้ยงดู |

ถ้าไม่มีบุคคลที่สมาชิกระบุไว้ในใบสมัคร ให้สมาคมฯ จ่ายเงินดังกล่าวให้แก่บุคคลที่ระบุใน ข้อ 1 ตามลำดับก่อนหลัง ถ้ามีผู้อยู่ในลำดับเดียวกันหลายคน ให้สมาคมฯ แบ่งเงินค่าจัดการศพ หรือค่าจัดการศพและเงินสงเคราะห์ที่เหลืออยู่ให้แก่ทุกคนในสัดส่วนที่เท่ากัน หากไม่อาจแบ่งเงินให้ได้แก่บุคคลใดได้ ให้เงินตกเป็นของแผ่นดิน

2. กรณีผู้ให้คำยินยอมมีภาระหนี้ กับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสมุทรปราการ จำกัด ผู้รับเงินสงเคราะห์ ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสมุทรปราการ จำกัด หักเงินเพื่อชำระหนี้ดังกล่าวจนเสร็จสิ้นก่อน โดยขอรับเฉพาะส่วนที่เหลือจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ทนายท

(.....)

ผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ลำดับที่ 1

(ลงชื่อ).....ทนายท

(.....)

ผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ลำดับที่ 2

(ลงชื่อ).....ทนายท

(.....)

ผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ลำดับที่ 3

(ลงชื่อ).....ทนายท

(.....)

ผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ลำดับที่ 4



สม.สอ.สป 2 3 (สมทบ)

หนังสือยินยอมให้ส่วนราชการหักเงินสงเคราะห์ศพ

เขียนที่.....

(สมาชิกสามัญสมาคม)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

รับราชการสังกัด..(1).....ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน.....โทรศัพท์ (บ้าน /มือถือ).....

และเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสมุทรปราการ จำกัด เลขทะเบียน.....มีความประสงค์ให้ส่วน

ราชการหักเงินสงเคราะห์ศพจากเงินเดือน แทน นาย/นาง/นางสาว.....ซึ่งเป็นสมาชิก

สมทบของสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสมุทรปราการ จำกัด กอง 2 เลขพัฒนากิจ.....

และส่งให้แก่สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสมุทรปราการ จำกัด กอง 2 ที่สมาชิกสมทบรายดังกล่าวเป็นสมาชิก โดยให้หักเป็นประจำทุกเดือน จึงมีหนังสือให้ความยินยอมไว้กับ .. (1) ดังนี้

ข้อ 1 ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินหักเงินเดือน ค่าจ้าง หรือเงินบำนาญที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการตามจำนวนที่สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสมุทรปราการ จำกัด กอง 2 แจกในแต่ละเดือน และส่งเงินสงเคราะห์ศพหรือเงินอื่นใดแล้วแต่กรณีให้แก่สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสมุทรปราการ จำกัด กอง 2 แทนข้าพเจ้าทุกเดือน

ข้อ 2 กรณีข้าพเจ้าพ้นจากการเป็นข้าราชการ/ลูกจ้าง และได้รับเงินบำนาญ ข้าพเจ้าให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินหักเงินจากเงินบำนาญที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ ตามจำนวนที่สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสมุทรปราการ จำกัด กอง 2 แจกและส่งเงินจำนวนนั้นให้แก่สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสมุทรปราการ จำกัด กอง 2 แทนข้าพเจ้า

ข้อ 3 การหักเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ เมื่อได้หักชำระหนี้แก่ทางราชการแล้ว(ถ้ามี) ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินส่งให้สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสมุทรปราการ จำกัด กอง 2 ก่อนเป็นอันดับแรก

ข้อ 4 หนังสือยินยอมนี้ให้มีผลตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป และข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่ถอนการให้คำยินยอมทั้งหมดหรือบางส่วน เว้นแต่จะได้รับคำยินยอมเป็นหนังสือจากสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสมุทรปราการ จำกัด กอง 2

ส่วนที่ 2 ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสมุทรปราการ จำกัด หักเงินปันผล และเงินเฉลี่ยคืนทุกๆ ปี เพื่อชำระเงินสงเคราะห์ศพ เงินค่าบำรุงรายปี แทน นาย/นาง/นางสาว..... ให้แก่สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสมุทรปราการ จำกัด กอง 2 หากเกิดกรณีที่ส่วนราชการไม่สามารถหักเงินเดือน หรือเงินอื่นใดได้

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง และข้าพเจ้าได้ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือฉบับนี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

หนังสือนี้ทำขึ้นสองฉบับมีข้อความตรงกัน ฉบับที่หนึ่งเก็บไว้ที่สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสมุทรปราการ จำกัด ฉบับที่สองเก็บไว้ที่ข้าพเจ้า

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

หมายเหตุ “(1)” หมายถึงชื่อส่วนราชการ

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)