

รับเป็นสมาชิกตามมติการประชุมคณะกรรมการ
ชุดที่..... ครั้งที่.....
วันที่.....



รูปถ่าย
ขนาด 1.5 นิ้ว

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการพัฒนาชุมชน จำกัด

เลขทะเบียน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

สถานภาพ โสด หย่า หม้าย สมรส

ชื่อคู่สมรส.....เป็นสมาชิก สอ.พช. เลขทะเบียน.....ปัจจุบันอยู่

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

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

โทรศัพท์มือถือ..... Email.....

ได้ทราบข้อความในข้อบังคับของสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการพัฒนาชุมชน จำกัด โดยตลอดแล้ว และเห็นชอบใน
วัตถุประสงค์ของสหกรณ์ฯ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ฯ และขอให้ถือคำเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าเป็น

ข้าราชการ / ลูกจ้างประจำ การพัฒนาชุมชน เจ้าหน้าที่สหกรณ์

ข้าราชการบำนาญ / ลูกจ้างบำนาญรายเดือน กรมการพัฒนาชุมชน

ข้อ 2. ตำแหน่งปัจจุบัน.....กลุ่มงาน.....

ระดับ.....สังกัด สำนัก/กอง/ศูนย์

อำเภอ.....จังหวัด.....

ข้อ 3. ข้าพเจ้าได้รับเงินเดือน เดือนละ.....บาท

ข้อ 4. ข้าพเจ้าไม่เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์อื่นใด

ข้อ 5. ข้าพเจ้า เคยเป็นสมาชิกแห่งนี้อีกแล้ว และได้ลาออกเมื่อ.....

เพราะเหตุ

ไม่เคยเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ มาก่อน

ข้อ 6. ถ้าข้าพเจ้าได้เข้าเป็นสมาชิกในขั้นนี้ ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงส่งเงินค่าหุ้น เดือนละ

.....บาท ต่อสหกรณ์ฯ ตามอัตราซึ่งกำหนดไว้ในข้อบังคับสหกรณ์ฯ ข้อ 5

ข้อ 7. เมื่อข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินได้
รายเดือนของข้าพเจ้าที่ได้รับมอบหมายจากสหกรณ์ฯ หักเงินได้รายเดือนเพื่อชำระตามพันธะที่ข้าพเจ้ามีอยู่ต่อ
สหกรณ์

ข้อ 8. ข้าพเจ้าขอสัญญาว่า ถ้าคณะกรรมการดำเนินการตกลงให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกได้
ข้าพเจ้าจะชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าและเงินค่าหุ้นครั้งแรกต่อสหกรณ์ฯ ให้เสร็จภายในวันซึ่งเงินได้รายเดือน
ของข้าพเจ้าได้รับในคราวต่อไป และจักปฏิบัติตามข้อบังคับและระเบียบของสหกรณ์ทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

()

คำรับรองของผู้บังคับบัญชาในตำแหน่งไม่ต่ำกว่าผู้อำนวยการกอง
(ถ้าผู้สมัครเป็นข้าราชการบำนาญ หรือข้าราชการในตำแหน่งไม่ต่ำกว่าผู้อำนวยการกองไม่ต้องมีผู้รับรอง)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/ นาง / น.ส.....

ตำแหน่ง.....สังกัด สำนัก/กอง/ศูนย์

จังหวัด..... กรมการพัฒนาชุมชน ขอรับรองว่า ตามความรู้เห็น
ของข้าพเจ้า และตามที่ข้าพเจ้าได้สอบสวนความ ซึ่งผู้สมัครได้แสดงไว้ในใบสมัครนี้ เป็นความจริงทุกประการ
ทั้งผู้สมัครเป็นผู้มีคุณสมบัติถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสหกรณ์ ข้อ 31 และสมควรเข้าเป็นสมาชิกของ
สหกรณ์นี้ได้

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

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

เอกสารประกอบใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก

- | | มี |
|--|--------------------------|
| 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ | <input type="checkbox"/> |
| 2. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร | <input type="checkbox"/> |
| 3. หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ | <input type="checkbox"/> |
| 4. สำเนาทะเบียนบ้าน หรือ สำเนาบัตรประจำตัวของผู้รับโอนประโยชน์ | <input type="checkbox"/> |
| 5. รูปถ่ายขนาด 1.5 นิ้ว | <input type="checkbox"/> |
| 6. อื่น ๆ (ระบุ)..... | |

เอกสารลำดับที่ 1-2 และ 4 โปรดรับรองสำเนาถูกต้อง

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

เรียน คณะกรรมการดำเนินการ

ผู้สมัคร ไม่เคยเป็นสมาชิก /เคยเป็นสมาชิกมาก่อน (ลาออกเมื่อ.....ด้วยสาเหตุ
.....) และมีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อบังคับ เห็นควรรับเข้าเป็นสมาชิก

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์

(.....)

ตำแหน่ง.....

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



หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ (แบบทั่วไป)

ทะเบียนรับเลขที่.....
วันที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียน.....เลขประจำตัวประชาชน.....ตำแหน่ง.....

วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....หมู่บ้าน.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....หมู่บ้าน.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....ขอ

แสดงเจตนาตั้งผู้รับโอนประโยชน์ ซึ่งข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะได้รับจากสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการพัฒนาชุมชน จำกัด โดยหนังสือนี้ว่า ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่กรรมในระหว่างที่เป็นสมาชิกสหกรณ์นี้ ข้าพเจ้าประสงค์ให้
จ่ายเงินที่ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะได้รับจากสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการพัฒนาชุมชน จำกัด ได้แก่ เงินค่าหุ้น เงินสินไหมทดแทนที่ได้รับจากการทำประกันชีวิตกลุ่มและอุบัติเหตุกลุ่ม หรือประโยชน์อื่นใดอันพึงได้รับจาก
สหกรณ์ หลังจากหักหนี้สินต่างๆ ที่มีภาระผูกพันอยู่กับสหกรณ์ ให้แก่บุคคลรวมคน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

| ที่ | ชื่อ - สกุล | เลขประจำตัวประชาชน | ความสัมพันธ์ | ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ (โดยละเอียด) | ให้ได้รับ ร้อยละ(%) |
|-----|-------------|----------------------|--------------|--|---------------------|
| | | <input type="text"/> | | ที่อยู่..... โทรศัพท์..... | |
| | | <input type="text"/> | | ที่อยู่..... โทรศัพท์..... | |
| | | <input type="text"/> | | ที่อยู่..... โทรศัพท์..... | |
| | | <input type="text"/> | | ที่อยู่..... โทรศัพท์..... | |

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าในการกำหนดตั้งผู้รับโอนประโยชน์ของข้าพเจ้ากระทำขึ้นในขณะที่ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ทุกประการและขอยกเลิกหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับก่อนหน้าทุกฉบับ (หากพึงมี) และให้ใช้ความตามหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับนี้แทน
จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ สมาชิกผู้แสดงเจตนา
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

- หมายเหตุ 1. กรณีที่มีการแก้ไข ให้ขีดฆ่าข้อความเดิม และลงลายมือชื่อกำกับทุกแห่ง (ห้ามชูดลบ หรือใช้น้ำยาลบคำผิด)
2. พยานต้อง 2.1 เป็นผู้บรรลุนิติภาวะ 2.2 พยานต้องไม่เป็นผู้รับประโยชน์ตามหนังสือฉบับนี้
2.3 ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต หรือบุคคลที่ศาลสั่งให้เป็นบุคคลเสมือนไร้ความสามารถ ไม่เป็นบุคคลหูหนวก เป็นใบ้ หรือจักษุบอด ทั้ง 2 ข้าง