



เลขที่สมาชิก

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก

สมาคมช่างต่อเรือสกลนคร สหกรณ์ออมทรัพย์นครชลบุรี จำกัด (กอง 1)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า

เลขประจำตัวประชาชน - - - -

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปีเดือน สัญชาติ.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....หมู่.....ตำบล/แขวง.....

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

เป็น สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์นครชลบุรี จำกัด เลขทะเบียนที่..... สังกัด.....

หรือเกี่ยวข้องเป็น คู่สมรส บุตร ของสมาชิกสหกรณ์ชื่อ.....

เลขทะเบียนที่..... สังกัด.....

ข้าพเจ้าเห็นชอบตามวัตถุประสงค์ของสมาคมช่างต่อเรือสกลนคร สหกรณ์ออมทรัพย์นครชลบุรี จำกัด จึงขอสมัครเป็นสมาชิกของสมาคมฯ และรับทราบการเป็นสมาชิกภาพที่สมบูรณ์เมื่อพ้นกำหนดสิบห้าวัน นับแต่วันที่คณะกรรมการมีมติอนุมัติรับเข้าเป็นสมาชิก

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของสมาคมช่างต่อเรือสกลนคร สหกรณ์ออมทรัพย์นครชลบุรี จำกัด ทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(.....)

คำยินยอมให้หักเงินเดือนจากต้นสังกัด

ข้าพเจ้า..... สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์นครชลบุรี จำกัด เลขทะเบียนที่.....

มีความยินยอมให้หักเงินเดือนเป็นค่าสงเคราะห์ศพได้จากต้นสังกัดได้ รวมทั้ง.....

(ระบุชื่อคู่สมรส/บุตร กรณีที่ไม่ได้เป็นสมาชิกสหกรณ์) มาหักเงินเดือนจากต้นสังกัดของข้าพเจ้าได้

(ลงชื่อ).....สมาชิกสหกรณ์

เอกสารยื่นพร้อมใบสมัคร

1. สำเนาบัตรประชาชน
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. ใบรับรองแพทย์แผนปัจจุบันของรัฐบาล (อายุไม่เกิน 30 วัน)
4. ค่าสมัคร 100.-บาท ค่าบำรุงปีละ 50.-บาท เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า 300.-บาท
5. สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีคู่สมรสสมัคร)
 - สมาชิกและคู่สมรส อายุไม่เกิน 60 ปี นับถึงวันที่สมัคร
 - บุตรอายุ 20 ปีแต่ไม่เกิน 45 ปีนับถึงวันที่สมัคร
6. สำเนาบัตรประชาชนและทะเบียนบ้านผู้รับเงินสงเคราะห์

ได้ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการสมัครเรียบร้อยแล้ว

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่/ผู้รับสมัคร

วันที่รับสมัคร.....

วันที่อนุมัติเข้าเป็นสมาชิก.....

หมายเหตุ ผู้สมัครต้องกรอกข้อความด้วยลายมือของตนเองโดยถูกต้องและครบถ้วน

**หนังสือรับรองการสมัครเข้าเป็นสมาชิก
สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์ครูชลบุรี จำกัด**

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์
ครูชลบุรี จำกัด เลขประจำตัวสมาชิก..... เลขทะเบียนสมาชิกสภกรณ์
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....หมู่.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ขอรับรองว่าผู้สมัครมีคุณสมบัติตามข้อบังคับของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์ครูชลบุรี จำกัด
ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์
ครูชลบุรี จำกัด เลขประจำตัวสมาชิก..... เลขทะเบียนสมาชิกสภกรณ์
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....หมู่.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ขอรับรองว่าผู้สมัครมีคุณสมบัติตามข้อบังคับของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์ครูชลบุรี จำกัด
ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

- หมายเหตุ**
1. ผู้รับรองต้องเป็นสมาชิกสมาคมไม่น้อยกว่า 2 คน หรือ
 2. กรรมการของสมาคม รับรองคุณสมบัติ

มติที่ประชุมคณะกรรมการสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์ครูชลบุรี จำกัด

การประชุมครั้งที่...../.....เมื่อวันที่.....

มีมติเห็นควร อนุมัติ ไม่อนุมัติ รับนาย/นาง/นางสาว.....

เป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์ครูชลบุรี จำกัด

.....
(.....)

นายทะเบียนสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์ครูชลบุรี จำกัด



เลขที่สมาชิก

**หนังสือแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์
สมาคมธนาคารแห่งประเทศไทยออมทรัพย์ชลบุรี จำกัด (กอง1)**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....เลขประจำตัวประชาชน.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....หมู่.....ตำบล/แขวง.....

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

ขอแสดงความจำนงว่า ข้าพเจ้าขอมอบให้ผู้รับเงินสงเคราะห์ ตามรายชื่อดังนี้

1 เลขประจำตัวประชาชน.....

เกี่ยวข้องกับ.....ที่อยู่.....หมายเลขโทรศัพท์.....

2 เลขประจำตัวประชาชน.....

เกี่ยวข้องกับ.....ที่อยู่.....หมายเลขโทรศัพท์.....

3 เลขประจำตัวประชาชน.....

เกี่ยวข้องกับ.....ที่อยู่.....หมายเลขโทรศัพท์.....

4 เลขประจำตัวประชาชน.....

เกี่ยวข้องกับ.....ที่อยู่.....หมายเลขโทรศัพท์.....

โดยมอบให้..... เลขประจำตัวประชาชน.....เป็นผู้จัดการศพ

เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ข้าพเจ้าและผู้รับเงินสงเคราะห์ตามที่ระบุในหนังสือนี้ ยินยอมให้สมาคมธนาคารแห่งประเทศไทยออมทรัพย์ชลบุรี จำกัด ดำเนินการตามระเบียบข้อบังคับของสมาคมธนาคารแห่งประเทศไทยออมทรัพย์ชลบุรี จำกัด

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

คำยินยอมของผู้รับเงินสงเคราะห์ หากปรากฏว่าผู้แสดงเจตนาจ่ายเงินสงเคราะห์ให้ข้าพเจ้า มีภาระหนี้สินกับสหกรณ์ออมทรัพย์ชลบุรี จำกัด ข้าพเจ้ายินยอมให้สมาคมฯ นำเงินสงเคราะห์ที่ข้าพเจ้าพึงได้ หักชำระหนี้สินของผู้แสดงเจตนา ก่อนเป็นลำดับแรก โดยขอรับเฉพาะส่วนที่เหลือ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงินสงเคราะห์

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงินสงเคราะห์

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงินสงเคราะห์

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงินสงเคราะห์

(.....)

คณะกรรมการสมาคมฯ รับทราบ

(ลงชื่อ).....กรรมการสมาคมฯ

(.....)

(ลงชื่อ).....นายกสมาคมฯ

(.....)

1. ผู้รับเงินสงเคราะห์และหรือผู้จัดการศพ ซึ่งต้องเป็นบุคคล (ตามข้อบังคับสมาคมฯ ข้อ 23) ดังต่อไปนี้

- (1) สามี ภริยา บุตร และบิดา มารดา
- (2) พี่น้องร่วมบิดา มารดา เดียวกัน
- (3) พี่น้องร่วมบิดา หรือมารดา เดียวกัน
- (4) ปู่ ย่า ตา ยาย
- (5) ลุง ป้า น้า อา
- (6) ผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือผู้อยู่ในอุปการะเลี้ยงดู

ถ้าไม่มีบุคคลที่สมาชิกระบุไว้ในใบสมัคร ให้สมาคมฯ จ่ายเงินดังกล่าวให้แก่บุคคลใน ข้อ 1. ตามลำดับก่อนหลัง โดยผู้อยู่ลำดับก่อนย่อมตัดสิทธิผู้อยู่ลำดับหลัง แต่ถ้ามีผู้อยู่ในลำดับเดียวกันหลายคน ให้สมาคมฯ แบ่งเงินสงเคราะห์ให้แก่ทุกคนในสัดส่วนที่เท่ากัน

2. เอกสารยื่นพร้อมหนังสือแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์

- 2.1. สำเนาบัตรประชาชนและทะเบียนบ้านสมาชิก
- 2.2. สำเนาบัตรประชาชนและทะเบียนบ้านผู้รับเงินสงเคราะห์

หมายเหตุ สมาชิกต้องกรอกข้อความด้วยลายมือของตนเองโดยถูกต้องและครบถ้วน