แบบ ฌ.ป.01/2

เลขสมาชิกสมาคม .....

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก ประเภท ข.

(สำหรับคู่สมรสที่ถูกต้องตามกฎหมายของพนักงานบริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน))

เรียน คณะกรรมการดำเนินกิจการสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ ฯ

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว .....

ชื่อ-สกุล (**ภาษาอังกฤษ** .....

เป็นคู่สมรสที่ถูกต้องตามกฎหมายของ นาย / นาง / นางสาว .....

เลขประจำตัวพนักงาน ..... เลขสมาชิกสมาคม ฯ ..... สังกัด ฝ่าย .....

ข้อมูลในระบบทะเบียนราษฎร หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน .....

เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ..... ปัจจุบันอายุ .....ปี

ที่อยู่ในระบบทะเบียนราษฎร์ เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... หมู่บ้าน .....

ซอย ..... ถนน .... แขวง / ตำบล .....

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

ที่อยู่ที่สมาคม ฯ สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ .....

หมู่บ้าน ..... ซอย ..... ถนน .....

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

รหัสไปรษณีย์ .....โทรศัพท์ (บ้าน) ..... โทรศัพท์ (มือถือ) .....

เห็นชอบตามวัตถุประสงค์ของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ ฯ (ส.ส.ท.) จึงขอสมัครเป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานบริษัท การบินไทย จำกัด และครอบครัว พร้อมยินดีปฏิบัติตามระเบียบสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ ฯ (ส.ส.ท.) **(พร้อมได้แนบสำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาบัตรพนักงาน สำเนาใบทะเบียนสมรส และใบรับรองแพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง จากสถานพยาบาลของรัฐตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล นี้แล้ว)**

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

(.....)

วันที่ ...../ ..... /.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้สมัครประเภท **ข** เป็นคู่สมรส โดยถูกต้องตามกฎหมายของข้าพเจ้าจริง และขอให้ถ้อยคำเป็นหลักฐานต่อสมาคม ฯ เพิ่มเติม ดังนี้

1. ข้าพเจ้ายินยอมและขอร้องให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่จ่ายเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าเมื่อได้รับมอบหมายจากสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ (ส.ส.ท.) หักเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าแทนสมาชิกประเภท ข (คู่สมรส) ผู้สมัครข้างต้น เพื่อ 1.1 ค่าสมัครจำนวน 20 บาท (ยี่สิบบาทถ้วน) 1.2 ค่าบำรุงรายปีจำนวน 20 บาท (ยี่สิบบาทถ้วน)

1.3 เงินสงเคราะห์ล่วงหน้าจำนวน 540 บาท (ห้าร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

1.4 เงินสงเคราะห์จ่ายเมื่อมีสมาชิกประเภท **ก** หรือ **ข** ถึงแก่กรรม รายละ 20 บาท และเงินสงเคราะห์จ่ายเมื่อมีสมาชิกประเภท **ค** ถึงแก่กรรม 3 บาท ตามข้อบังคับให้แก่สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ ฯ (ส.ส.ท.) ด้วย

2. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามข้อบังคับและระเบียบของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ ฯ ทุกประการ

ลงชื่อ ..... คู่สมรสของผู้สมัคร

แบบ ฌ.ป.02/2

ใบแสดงความจำนง

(สำหรับสมาชิกประเภท ข. คู่สมรสของพนักงานบริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน))

เรียน คณะกรรมการดำเนินกิจการสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ ฯ

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว .....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน ..... เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

ขอแสดงความจำนงว่า เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรมแล้ว ขอให้สมาคม ฯ จ่ายเงินสงเคราะห์ตามสิทธิที่ได้รับทั้งสิ้นตามลำดับดังนี้

(ทำเครื่องหมาย / หน้าวัตถุประสงค์การจ่าย)

1. ( ) ตามลำดับ 2. ( ) ให้คนละเท่า ๆ กัน 3. ( ) ตามส่วน ดังนี้

2.1 ขอมอบให้ สามี / ภรรยาที่ถูกต้องตามกฎหมายของข้าพเจ้า

2.1.1 สามี / ภรรยา ..... ร้อยละ .....

2.2 ขอมอบให้บุตร โดยชอบด้วยกฎหมายของข้าพเจ้า

2.2.1 บุตร ..... ร้อยละ .....

2.2.2 บุตร..... ร้อยละ .....

2.2.3 บุตร ..... ร้อยละ .....

2.3 ขอมอบให้ บิดา / มารดา ที่ถูกต้องตามกฎหมายของข้าพเจ้า

2.3.1 บิดา ..... ร้อยละ .....

2.3.2 มารดา ..... ร้อยละ .....

2.4 ขอมอบให้ ญาติ / ผู้ที่อยู่ในอุปการะ ของข้าพเจ้า

2.4.1..... ร้อยละ.....

2.4.2..... ร้อยละ.....

ข้าพเจ้า ได้อ่านข้อความข้างต้นเข้าใจดีแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยาน

<u>เอกสารประกอบการยื่น : สำเนาบัตรพนักงาน หรือสำเนาบัตรประชาชน</u>

ลงชื่อ ..... ผู้แสดงความจำนง **ลงชื่อ ..... พยาน**

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

วันที่ .....

หมายเหตุ : 1. กรณีผู้สมัครไม่ได้กำหนดวิธีการจ่ายเงินสงเคราะห์ไว้ สมาคมฯ จะจ่ายเงินสงเคราะห์ให้แก่ผู้มีสิทธิ์รับเงินสงเคราะห์ตามลำดับ ก่อน หลัง โดยผู้อยู่ลำดับ ก่อน ย่อมตัดสิทธิ์ผู้อยู่ลำดับหลัง

2. สมาคมฯ จะจ่ายเงินให้กับบุคคลตามข้อ 1.1 ถึง 1.3 ต้องเป็นไปตามข้อบังคับ ข้อ 2.2 ของสมาคมฯ เท่านั้น

3. การจ่ายเงินสงเคราะห์ให้กับผู้ที่ไม่ได้อยู่ในข้อบังคับสมาคมฯ ต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการดำเนินกิจการสมาคมฯ เท่านั้น