

# ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก

คำเตือน ผู้สมัครต้องกรอกข้อความ  
ด้วยตัวบรรจงให้ถูกต้องและครบถ้วน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขชลบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน -- เป็น  ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ

ลูกจ้างประจำ  ข้าราชการบำนาญ  พนักงานราชการ  พนักงานกระทรวงสาธารณสุข

อื่น ๆ.....ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

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

โทรศัพท์.....ได้ทราบข้อความในข้อบังคับของสหกรณ์นี้โดยตลอดแล้วเห็นชอบในความมุ่งหมาย

ของสหกรณ์ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกสหกรณ์ และขอให้ถ้อยคำเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้ามีอายุ.....ปี (เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....)

ข้อ 2. ข้าพเจ้าทำงานประจำในตำแหน่ง.....สังกัด.....

ได้รับเงินเดือน เดือนละ.....บาท เงินประจำตำแหน่ง.....บาท ค่าครองชีพ.....บาท

รวมได้รับเงินได้รายเดือน.....บาท

ข้อ 3. ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์อื่น ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการกั้มเงินอยู่ก่อน

ข้อ 4. ถ้าข้าพเจ้าได้เข้าเป็นสมาชิก ในชั้นนี้ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนต่อสหกรณ์

เดือนละ.....บาท

ข้อ 5. ข้าพเจ้าขอแถลงรายการหนี้สินทั้งหมดซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ดังต่อไปนี้ (แสดงข้อความรายละเอียดของแต่ละราย คือ ชื่อเจ้าหนี้, วันเป็นหนี้, จำนวนหนี้สินตั้งแต่แรก, อัตราดอกเบี้ยร้อยละต่อปี, หลักประกันที่ให้ไว้, จำนวนเงินต้นคงเหลือ, จำนวนดอกเบี้ยค้างชำระ, และเป็นหนี้สินเพื่อการใด ให้ครบถ้วนทุกราย)

(1).....

(2).....

ข้อ 6. ข้าพเจ้ามีภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวเดือนละประมาณ.....บาท มีเงินเหลือใช้และเก็บออม  
ประมาณเดือนละ.....บาท

ข้อ 7. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก ข้าพเจ้ายินยอมและขอร้องให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงิน ได้รายเดือนหัก  
จำนวนเงินค่าหุ้นรายเดือนและจำนวนเงินงวดชำระหนี้ ซึ่งข้าพเจ้าต้องส่งต่อสหกรณ์นั้น จากเงินรายได้รายเดือนของข้าพเจ้า  
เมื่อจ่าย เพื่อจ่ายต่อสหกรณ์ด้วย

ข้อ 8. ข้าพเจ้าสัญญาว่า ถ้าคณะกรรมการดำเนินการตกลงให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิก ข้าพเจ้าจะลงลายมือชื่อในทะเบียน  
สมาชิก ทั้งชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าและเงินค่าหุ้นครั้งแรกต่อสหกรณ์ให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ซึ่งคณะกรรมการดำเนินการจะ  
ได้กำหนดการชำระเงินจำนวนดังกล่าวนั้น ข้าพเจ้ายินยอมให้ปฏิบัติตามความในข้อ 7. ด้วย

ข้อ 9. เมื่อข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกจะปฏิบัติตามข้อบังคับของสหกรณ์ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)

### คำยินยอมของคู่สมรส (เฉพาะผู้มีคู่สมรส)

ข้าพเจ้านาย/นาง.....เป็นคู่สมรส ของนาย/นาง.....

ยินยอมให้คู่สมรสของข้าพเจ้าเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์และทำการต่าง ๆ ตลอดจนยินยอมให้ทำนิติกรรมเกี่ยวกับการกู้เงิน และการค้ำประกันเงินกู้ของสมาชิกอื่นกับสหกรณ์ได้ตลอดไป จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างอื่น

ลงชื่อ.....สามี/ภรรยา  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

### คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....ขอรับรองว่า ตามความรู้ความเห็นของ ข้าพเจ้า และตามที่ข้าพเจ้า ได้สอบสวนข้อความ ซึ่งผู้สมัครได้แสดงไว้ในใบสมัครข้างบนนี้ เป็นความจริงทุกประการ ทั้งผู้สมัครเป็นผู้มีลักษณะถูกต้อง ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสหกรณ์ และสมควรเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์นี้ได้

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา  
(.....)

# หนังสือให้ความยินยอมของสามี / ภริยาของสมาชิกสหกรณ์

## สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขชลบุรี จำกัด

.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ยินยอม.....

สมาชิกหมายเลขทะเบียนที่.....ซึ่ง เป็นสามี / ภริยา (บิดมา/ที่ไม่ใช่ช้อก) ของข้าพเจ้า

ทำนิติกรรมอันเป็นการจัดการสินสมรสของข้าพเจ้าและคู่สมรส กับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขชลบุรี จำกัด

ทั้งที่ได้ทำไว้แล้วหรือที่จะทำขึ้นในวันใดภายหน้าได้ตลอดไป จนกว่าข้าพเจ้าจะบอกเลิกเป็นหนังสือต่อสหกรณ์

(ลงชื่อ)..... สามี/ภริยา

(.....) ผู้ให้ความยินยอม

(ลงชื่อ)..... พยานและผู้รับรอง

(.....) ลายพิมพ์นิ้วมือ

(ลงชื่อ)..... พยานและผู้รับรอง

(.....) ลายพิมพ์นิ้วมือ

### หมายเหตุ

1. ให้คู่สมรสของสมาชิกที่ทำนิติกรรมกับสหกรณ์ ตั้งแต่วันที่ 16 ตุลาคม 2514 เป็นต้นมา ให้ความยินยอมเป็นหนังสือด้วย (สมาชิกผู้ทำนิติกรรมกับสหกรณ์ ถ้าได้สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายก่อนวันที่ 16 ตุลาคม 2514 และเป็นผู้อำนวยการ การจัดการสินบริคณห์ของสมาชิกนั้น ได้ยินยอมให้สมาชิกนั้น ได้ยินยอมให้สมาชิกจัดการสินสมรสแล้วโดยไม่จำเป็นต้องทำหนังสือให้ความยินยอมอีก เว้นแต่คู่สมรสจะ ได้บอกเลิก

2. ถ้าให้ความยินยอมพิมพ์ลายนิ้วหัวแม่มือแทนการลงชื่อ จะต้อง มีพยานรับรองลายนิ้วหัวแม่มือ อย่างน้อย 2 คน และพยานนี้จะพิมพ์นิ้วหัวแม่มือแทนการลงชื่อไม่ได้ การพิมพ์ลายนิ้วมือต้องทำต่อหน้าพยาน

3. พยานควรเป็นสมาชิกของสหกรณ์เดียวกัน

## แบบแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินมูลค่าหุ้นและเงินอื่น ๆ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี ซึ่งเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์  
สาธารณสุขชลบุรี จำกัด ทะเบียนสมาชิกเลขที่..... ขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินมูลค่าหุ้น และเงินอื่น ๆ  
โดยหนังสือนี้ว่า ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่กรรมในขณะที่เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขชลบุรี จำกัด และทาง  
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขชลบุรี จำกัด จะต้องจ่ายเงินมูลค่าหุ้น และเงินอื่น ๆ ให้ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงิน  
ดังกล่าวให้แก่

1. ....(เกี่ยวข้องเป็น.....)

2. ....(เกี่ยวข้องเป็น.....)

3. ....(เกี่ยวข้องเป็น.....)

4. ....(เกี่ยวข้องเป็น.....)

5. ....(เกี่ยวข้องเป็น.....)

โดยให้ผู้มีชื่อทุกคนมีสิทธิได้รับเงินเท่ากัน ถ้าผู้มีชื่อคนใดคนหนึ่งถึงแก่กรรมไปก่อน ก็ให้ผู้มีชื่อที่เหลืออยู่ได้รับ  
ทั้งหมด ขณะทำหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ามีสุขภาพสมบูรณ์ มีสติสัมปชัญญะดี และมีบุคคลผู้มิมีนามข้างท้ายนี้ร่วมรู้เห็น  
เป็นพยาน และพยานทุกคนได้ลงลายมือชื่อต่อเจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....ผู้ทำหนังสือ

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

### หมายเหตุ

1. การเปลี่ยนแปลงเจตนาระบุตัวผู้รับเงิน ทำได้โดยทำหนังสือแสดงเจตนาฉบับใหม่แทนฉบับเดิม
2. ให้มอบหนังสือแสดงเจตนาการระบุตัวผู้รับเงินไว้ ณ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขชลบุรี จำกัด
3. ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของสหกรณ์ เก็บรวบรวมไว้กับประวัติสมาชิก



## รายการเงินได้และเงินสะสมรายเดือน

วันที่	เงินได้รายเดือน รวมทั้งเงิน อุดหนุน (บาท)	เฉพาะเงิน อุดหนุน (บาท)	เงินสะสม รายเดือน (บาท)	หมายเหตุ	ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่
ขณะแรกเข้า					

## รายการค่าบลดที่อยู่

รับแจ้งวันที่	ค่าบลดที่อยู่	หมายเหตุ	ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่
ขณะแรกเข้า			

## การออกจากสหกรณ์

ออกจากสหกรณ์เพราะเหตุ.....ตั้งแต่วันที่.....

มติคณะกรรมการดำเนินการในการประชุมครั้งที่.....วันที่.....

สหกรณ์แจ้งให้ทราบตามหนังสือที่.....วันที่.....

.....

เลขานุการ

# หนังสือยินยอมให้หักเงินชำระหนี้สหกรณ์ออมทรัพย์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน - เป็น  ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ

ลูกจ้างประจำ  ข้าราชการบำนาญ  พนักงานราชการ  พนักงานกระทรวงสาธารณสุข

อื่น ๆ.....ตำแหน่ง.....สังกัด.....

ได้รับเงินเดือน/ค่าจ้าง เดือนละ.....บาท ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

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

โทรศัพท์.....เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขชลบุรี จำกัด

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้าส่วนราชการหรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่หรือ นายจ้างหักเงินและนำส่งเงินให้สหกรณ์ออมทรัพย์ที่ข้าพเจ้าเป็นสมาชิก จึงมีหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ไว้กับส่วน ราชการ/ รัฐวิสาหกิจ/ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ สถานประกอบการกิจการ/ หน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ทั้งปัจจุบันและ อนาคต ดังนี้

ข้อ 1. ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงิน หักเงินเดือน ค่าจ้าง หรือเงินบำนาญหรือเงินบำเหน็จหรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึง ได้รับจากทางราชการหรือรัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสถานประกอบการหรือหน่วยงานข้าพเจ้าสังกัด อยู่ ทั้งปัจจุบันและอนาคต ตามจำนวนที่สหกรณ์ได้แจ้งให้ ในแต่ละเดือนและส่งชำระหนี้ ชำระค่าหุ้นหรือเงินอื่นแล้วแต่กรณี ให้สหกรณ์

ข้อ 2. ถ้าข้าพเจ้าไม่จัดการชำระหนี้สินให้เสร็จสิ้นตามที่กล่าวในข้อ 1. ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินบำเหน็จ บำนาญ เงินกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) เงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพหรือเงินอื่นใดที่ทางราชการหรือรัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานเจ้าสังกัดหรือนายจ้างจ่ายให้แก่ข้าพเจ้า หักเงินดังกล่าว เพื่อชำระหนี้ต่อ สหกรณ์ให้เสร็จสิ้นเสียก่อนได้

ข้อ 3. การหักเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญหรือเงินบำเหน็จหรือเงิน ใดอื่น ไม่ว่าจะกรณีใดตามข้อ 2. เมื่อได้หักชำระหนี้ แก่ทางราชการแล้ว (ถ้ามี) ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินดังกล่าวส่งชำระหนี้ให้สหกรณ์ ก่อนเป็นอันดับแรก

ข้อ 4. หนังสือยินยอมให้หักเงินนี้ ให้มีผลตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไปและข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่ถอนการให้คำยินยอมนี้ไม่ ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน จนกว่าข้าพเจ้าจะพ้นภาระหนี้สินที่ข้าพเจ้ามีต่อสหกรณ์

ข้อ 5. ในกรณีข้าพเจ้าต้องเปลี่ยนแปลงหน่วยงานที่สังกัด โดยโอนหรือย้ายไปสังกัดส่วนราชการอื่นหรือหน่วยงาน อื่นของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินของส่วนราชการหรือ หน่วยงานของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใดแห่งหนึ่งมีอำนาจหักเงินได้ตามความยินยอมนี้ ตาม ควรแก่กรณี เพื่อส่งชำระหนี้ ชำระค่าหุ้น หรือเงินอื่น ให้สหกรณ์ และข้าพเจ้าสัญญาว่าจะถือปฏิบัติตามคำยินยอมในหนังสือ ฉบับนี้ทุกประการ เพียงแต่สหกรณ์ได้มีหนังสือแจ้งให้ส่วนราชการหรือให้หน่วยงานของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจหรือองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นหรือนายจ้างที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่เพื่อดำเนินการดังกล่าวข้างต้นแทนข้าพเจ้าก็เป็นการเพียงพอแล้ว

หนังสือนี้ทำขึ้นสามฉบับมีข้อความตรงกัน ฉบับที่หนึ่งเก็บไว้ที่ส่วนราชการหรือหน่วยงานหรือนายจ้างที่ข้าพเจ้า  
สังกัดอยู่ ฉบับที่สองเก็บไว้กับข้าพเจ้า และฉบับที่สามเก็บไว้ที่สหกรณ์

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ได้ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือนี้ทั้งหมด  
แล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

## เอกสารแนบใบสมัครสมาชิกสหกรณ์ ฯ

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้สมัคร
2. สำเนาทะเบียนบ้านผู้สมัคร
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนคู่สมรสผู้สมัคร (ถ้ามี)
4. สำเนาทะเบียนบ้านคู่สมรสผู้สมัคร (ถ้ามี)
5. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
6. เอกสารเปลี่ยนชื่อ – สกุลผู้สมัคร (ถ้ามี)
7. สลิปเงินเดือน เดือนปัจจุบันผู้สมัคร
8. สำเนาหน้าบัญชีกรุงไทยผู้สมัคร
9. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ได้รับผลประโยชน์  
(กรณีที่ผู้รับผลประโยชน์ยังไม่บรรลุนิติภาวะให้แนบเอกสาร)
  - สำเนาทะเบียนบ้าน
  - สำเนาใบสูติบัตร
10. ด้านหลังหนังสือยินยอมให้หักเงินชำระหนี้สหกรณ์ ฯ จะมีให้เซ็นชื่อพยาน 2 ชื่อ
  - ชื่อที่ 1 เซ็นชื่อเจ้าหน้าที่การเงินของหน่วยงานที่สังกัด
  - ชื่อที่ 2 เซ็นชื่อผู้บังคับบัญชาของหน่วยงานที่สังกัด

หมายเหตุ            สำเนาเอกสารทุกฉบับ ห้ามมิให้มีการเซ็นลายเซ็นซ้ำในการแนบประกอบ  
ใบสมัครสมาชิกสหกรณ์ ฯ