

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์กรมควบคุมโรค จำกัด

เรียน ประธานสหกรณ์ออมทรัพย์กรมควบคุมโรค จำกัด

ข้าพเจ้า นามสกุล
ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน
ตำบล อำเภอ จังหวัด.....
โทรศัพท์บ้าน โทรมือถือ
ได้ทราบ และเข้าใจข้อความในข้อบังคับของสหกรณ์โดยตลอดแล้ว และเห็นชอบในวัตถุประสงค์ของสหกรณ์
จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกสหกรณ์ และขอให้ถ้อยคำเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ข้าพเจ้ามีอายุ..... ปี เกิดเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.....

ข้อ 2 ข้าพเจ้ามีสถานภาพปัจจุบัน ☐ โสด ☐ แต่งงาน ☐ หย่า ☐ คู่สมรสเสียชีวิต

ข้อ 3 ชื่อสามี / ภรรยา

ข้อ 4 ข้าพเจ้าเป็น ☐ ข้าราชการ ☐ ลูกจ้างประจำ
☐ พนักงานราชการ ☐ ลูกจ้างชั่วคราว

ตำแหน่ง..... ระดับ

เลขที่อัตรา เลขประจำตัวประชาชน

แผนก / หน่วยงาน ศูนย์.....

กอง เงินเดือนบาท

และได้รับเงินเพิ่มที่จ่ายควบกับเงินเดือนอีกเดือนละ บาท

ข้อ 5 ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์อื่น ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการให้กู้ยืมเงิน

ข้อ 6 ข้าพเจ้าได้เข้าเป็นสมาชิก ในขั้นนี้ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงส่งเงินค่าหุ้นรายเดือน

ต่อสหกรณ์ในอัตราเดือนละ..... หุ้น เป็นเงินบาท

(มูลค่าหุ้นละ 10 บาท)

หมายเหตุ ผู้สมัครเป็นพนักงานราชการ หรือลูกจ้างชั่วคราว ต้องแนบเอกสารสัญญาจ้างด้วย

ข้อ 7 ข้าพเจ้าขอแถลงรายการหนี้สินทั้งหมดซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ดังต่อไปนี้ (แสดงข้อความละเอียดของแต่ละรายคือ ชื่อและตำแหน่งของเจ้าหนี้ วันเป็นหนี้ จำนวนหนี้สินตั้งแต่แรก อัตราดอกเบี้ยร้อยละต่อปี หลักประกันที่ให้ไว้ จำนวนต้นเงินคงเหลือ จำนวนดอกเบี้ยค้างชำระ และเป็นหนี้สินเพื่อการใดให้ครบทุกราย)

(1).....

.....

(2).....

.....

(3).....

.....

ข้อ 8 ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอกู้เงินของสหกรณ์เพื่อชำระหนี้ซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ดังกล่าวในข้อ 7 นั้น เป็นจำนวนเงิน.....บาท

ในกรณีที่ไม่มีหนี้สินอยู่แต่ไม่ประสงค์ขอกู้เพื่อชำระหนี้สินนั้น หรือขอกู้น้อยกว่าจำนวนหนี้สินนั้น ข้าพเจ้าขอชี้แจงเหตุผล ดังต่อไปนี้

ข้อ 9 ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก ข้าพเจ้ายินยอมและขอร้องให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่จ่ายเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า เมื่อได้รับมอบหมายจากสหกรณ์ โปรดหักจำนวนเงินค่าหุ้นรายเดือนและจำนวนเงินงวดชำระหนี้ ซึ่งข้าพเจ้าต้องส่งต่อสหกรณ์นั้น จากเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าเมื่อจ่ายเพื่อส่งสหกรณ์ฯ ด้วย

ข้อ 10 ข้าพเจ้าสัญญาว่าถ้าคณะกรรมการดำเนินงานของสหกรณ์ฯ ตกลงให้ข้าพเจ้าเข้าเป็นสมาชิกได้ ข้าพเจ้าจะชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าและเงินค่าหุ้นตามข้อบังคับต่อสหกรณ์ฯ ให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ซึ่งคณะกรรมการดำเนินงานจะได้กำหนดการชำระจำนวนเงินดังกล่าวนี้ ข้าพเจ้ายินยอมและขอร้องให้ปฏิบัติตามความในข้อ 9 ด้วย

ข้อ 11 ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก จะปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบการ และมติของสหกรณ์ทุกประการ

(ลงชื่อ).....

ผู้สมัคร

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....ขอรับรองว่า ตามความรู้ความเห็นของข้าพเจ้า และตามที่ข้าพเจ้าได้
สอบสวนข้อความซึ่งผู้สมัคร ได้แสดงไว้ในใบสมัครข้างบนนี้ เป็นความจริงทุกประการ ทั้งผู้สมัครเป็นผู้มีลักษณะ
ถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสหกรณ์ข้อ 4 และสมควรเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ฯ นี้ได้

(ลงชื่อ).....

ผู้รับรอง

หนังสือให้ความยินยอมของสามี / ภริยาของสมาชิกสหกรณ์
สหกรณ์ออมทรัพย์กรมควบคุมโรค จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ยินยอมให้.....

สมาชิกเลขทะเบียนที่.....ซึ่งเป็นสามี / ภริยา (ขีดฆ่าคำที่ไม่ใช่ออก) ของข้าพเจ้าทำ
นิติกรรมอันเป็นการจัดการสินสมรสของข้าพเจ้าและคู่สมรส กับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมควบคุมโรค จำกัด ทั้งที่ได้ทำไว้
แล้ว และหรือที่จะทำขึ้นในวันหนึ่งวันใดภายหน้าได้ตลอดไป จนกว่าข้าพเจ้าจะบอกเลิกเป็นหนังสือต่อสหกรณ์

(ลงชื่อ)..... สามี / ภริยา

(.....) ผู้ให้ความยินยอม

..... พยานและผู้รับรอง

(.....) ลายพิมพ์นิ้วมือ

..... พยานและผู้รับรอง

(.....) ลายพิมพ์นิ้วมือ

หมายเหตุ

1. ให้คู่สมรสของสมาชิกที่ทำนิติกรรมกับสหกรณ์ ตั้งแต่วันที่ 16 ตุลาคม 2519 เป็นต้นมาให้ความ
ยินยอมเป็นหนังสือด้วย (สมาชิกผู้ทำนิติกรรมกับสหกรณ์ถ้าได้สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายก่อนวันที่ 16 ตุลาคม 2519
และเป็นผู้มีอำนาจการจัดการสินบริภัณฑ์ของคู่สมรสอยู่แล้วก่อนวันที่ 16 ตุลาคม 2519 ทั้งถือได้ว่าเป็นผู้จัดการ
สินบริภัณฑ์แต่ฝ่ายเดียว ก็ให้ถือว่าคู่สมรสของสมาชิกนั้นได้ยินยอมให้สมาชิกจัดการสินสมรสแล้ว โดยไม่จำเป็นต้องทำ
หนังสือให้ความยินยอมอีกเว้นแต่คู่สมรสจะได้บอกเลิก)

2. ถ้าผู้ให้ความยินยอมพิมพ์ลายนิ้วมือห้วแม่มือแทนการลงชื่อ จะต้องมีการรับรองลายพิมพ์
นิ้วห้วแม่มืออย่างน้อย 2 คน และพยานนี้จะพิมพ์ลายนิ้วห้วแม่มือแทนการลงชื่อ ไม่ได้ การพิมพ์ลายนิ้วห้วแม่มือต้องทำ
ต่อหน้าพยาน

3. พยานควรเป็นสมาชิกของสหกรณ์เดียวกัน

สหกรณ์ออมทรัพย์กรมควบคุมโรค จำกัด
เป็นสหกรณ์ประเภทสหกรณ์ออมทรัพย์
ที่ตั้งสำนักงาน กรมควบคุมโรค

ทะเบียนสมาชิก

ชื่อ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....สมาชิกเลขทะเบียน ที่.....

เป็นสมาชิกโดยชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าและเงินค่าหุ้นครั้งแรก วันที่.....

ข้าพเจ้าขอมผูกพันตนในอันที่จะต้องปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ และมติของสหกรณ์ทุก
 ประการ จึงได้ลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ณ วันที่.....

ลายมือชื่อ.....สมาชิก

ลายมือชื่อ.....พยาน

ลายมือชื่อ.....พยาน

รายการตำแหน่งและสังกัด

วันที่	ตำแหน่งและสังกัด	หมายเหตุ	ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่
ขณะแรกเข้า			

รายการเงินได้ การชำระค่าหุ้นครั้งแรก การชำระค่าหุ้นรายเดือน

(หุ้นมีมูลค่าหุ้นละ 10 บาท)

วันที่	เงินได้ รายเดือน	ชำระค่าหุ้นครั้งแรก (บาท)	ชำระค่าหุ้นรายเดือน (บาท)	หมายเหตุ	ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					