

หลักฐานการสมัคร
กรณีเป็นสมาชิกสหกรณ์

1. สำเนาบัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้าน
2. เงินค่าสมัคร 100 บาท
3. เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า 1,000 บาท



กรณีเป็นคู่สมรสบุตรและบิดา มารดา

1. สำเนาบัตรประจำตัว/สำเนาทะเบียนบ้าน
2. สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีคู่สมรส)
3. ใบรับรองแพทย์จากสถานพยาบาลของรัฐ
4. เงินค่าสมัคร 100 บาท
5. เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า 1,000 บาท

ใบสมัครสมาชิก

สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครูชุมพร จำกัด

เลขประจำตัวสมาชิกสมาคม.....

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... คู่สมรสชื่อ.....

เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูชุมพรจำกัดเลขทะเบียน.....ตำแหน่ง.....

โรงเรียน/หน่วยงาน.....อำเภอ.....จังหวัดชุมพร

ไม่เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูชุมพร จำกัด

ขอสมัครเป็นสมาชิกของสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครูชุมพร จำกัด ขอชำระเงินค่า
สงเคราะห์ศพ หัก ณ ที่จ่ายจากเงินเดือนของ

ตนเอง

นาย / นาง /ซึ่งเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูชุมพร จำกัด

เลขทะเบียน.....สังกัด/หน่วยงาน.....อำเภอ.....

จังหวัดชุมพร ซึ่งเกี่ยวข้องเป็น บิดา - มารดา คู่สมรส บุตร

สถานที่อยู่ (ตามทะเบียนบ้าน)

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

สถานที่ปฏิบัติงาน / ชื่อหน่วยงาน

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์ (ที่ทำงาน)

ข้าพเจ้าได้รับทราบ และเข้าใจวัตถุประสงค์ของข้อบังคับ สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ครู
ชุมพร จำกัดแล้ว มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิก และยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)



หนังสือให้คำยินยอมในการหักเงิน และแสดงเจตนาการรับผลประโยชน์

สมาคมพยาบาล hospice ประเทศไทย สหกรณ์ออมทรัพย์นครชุมพร จำกัด

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้าอายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์นครชุมพร จำกัด เลขทะเบียนที่.....สังกัดหน่วย.....
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขตจังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

2. หากข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ข้าพเจ้าขอมอบสิทธิให้ นาย/นาง/นางสาว.....
เกี่ยวข้องเป็น.....เป็นผู้จัดการศพของข้าพเจ้า

3. ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์จากเงินสงเคราะห์ที่สมาคมฯ พึงจ่าย หลังจากหักเงินค่าจัดการศพให้บุคคลที่ระบุ โดยจ่ายให้กับสหกรณ์ออมทรัพย์นครชุมพร จำกัด เท่ากับจำนวนหนี้สินที่ข้าพเจ้าผูกพันอยู่ในขณะนั้น เป็นอันดับแรก (ถ้ามี) ส่วนที่เหลือขอมอบให้บุคคล ดังต่อไปนี้

- 3.1.....เกี่ยวข้องเป็น.....
3.2.....เกี่ยวข้องเป็น.....
3.3.....เกี่ยวข้องเป็น.....
3.4.....เกี่ยวข้องเป็น.....
3.5.....เกี่ยวข้องเป็น.....

อนึ่ง ข้าพเจ้าขอรับรองว่า การแสดงเจตนาครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีผู้ใดบังคับ ช่มชู้ หรือการกระทำการใด ๆ ให้ข้าพเจ้าแสดงเจตนาดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ หายหนังสือนี้

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)