เลขที่สมาชิก...../.....
บัตรประจำตัวสมาชิกเลขที่...../.....

ใบสมัครสมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา จำกัด

เรียน คณะกรรมการดำเนินการ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา จำกัด

ข้าพเจ้า☐ นาย☐ นาง ☐ นางสาว .....นามสกุล.....
ตำแหน่ง.....สังกัดหน่วยงาน.....ได้ทราบความในข้อบังคับของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา จำกัด โดยตลอดแล้วและเห็นชอบในความมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของสหกรณ์ฯ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ฯ และขอให้ถ้อยแถลงเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. ข้าพเจ้า เป็น ☐ ข้าราชการ ☐ ลูกจ้างประจำ ☐ .....
ตำแหน่ง.....สังกัดหน่วยงาน.....
ฝ่าย/แผนก.....อำเภอ.....จังหวัดยะลา หมายเลขโทรศัพท์.....
อัตราเงินเดือน.....บาท หน่วยงานหักเงินเดือน.....

ข้อ ๒. ข้าพเจ้า เลขประจำตัวประชาชน(๑๓หลัก).....หมู่โลหิต.....
เกิดเมื่อ วันที่.....เดือน..... พ.ศ. .....อายุ .....ปี
สถานภาพสมรส ☐ สมรส คู่สมรส ชื่อ.....นามสกุล.....
☐ โสด ☐ หม้าย ☐ หย่า

ข้อ ๓. ที่อยู่ของข้าพเจ้า <u>ตามทะเบียนบ้าน</u> บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่/หมู่บ้าน .....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
<u>อาศัยจริง</u> อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่/หมู่บ้าน ..... ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัดยะลา รหัสไปรษณีย์. .....
โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ..... อีเมล์.....

ข้อ ๔. หากข้าพเจ้าได้รับการพิจารณาเข้าเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ :

๔.๑ ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับสหกรณ์ฯ คำสั่งและมติใดๆ อันชอบด้วยกฎหมายของคณะกรรมการและสมาชิกสหกรณ์ฯทุกประการ

๔.๒ ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงให้หักเงินค่าธรรมเนียมแรกเข้า และค่าหุ้นรายเดือนหุ้นละ ๑๐ บาท ต่อสหกรณ์ จำนวน .....หุ้น เป็นเงิน.....บาท(.....)
(ไม่น้อยกว่าอัตราที่ระเบียบสหกรณ์กำหนด)

๔.๓ ข้าพเจ้า ขอแสดงความจำนง ☐ ประสงค์ที่จะค้ำประกันเงินกู้ของสมาชิกผู้อื่น

☐ ไม่ประสงค์ที่จะค้ำประกันเงินกู้ของสมาชิกผู้อื่น

☐ ไม่ได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์อื่น ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการให้กู้ยืมเงิน

๔.๔ ข้าพเจ้ายินยอมและร้องขอให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่การเงินผู้มีหน้าที่จ่ายเงินเดือน/เงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า โปรดหักเงินค่าธรรมเนียมแรกเข้า เงินค่าหุ้นรายเดือน เงินงวดชำระหนี้ เงินกองทุนสงเคราะห์ศพสมาชิกและเงินอื่นๆ ที่พึงต้องชำระต่อสหกรณ์ จากเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า เมื่อได้รับมอบหมายจากสหกรณ์และจัดส่งเงินดังกล่าวต่อสหกรณ์ต่อไปด้วย

๔.๕ ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะลงลายมือชื่อในทะเบียนสมาชิกสหกรณ์ฯ ชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้า และชำระค่าหุ้นรายเดือนตามข้อบังคับให้เสร็จสิ้นสมบูรณ์ภายในวันที่คณะกรรมการดำเนินการกำหนด

ข้อ ๖.ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าถ้อยคำที่กรอกในใบสมัครรวมทั้งเอกสารประกอบการสมัครสมาชิกในครั้งนี้เป็นจริงและถูกต้องทุกประการ และยินยอมให้ใช้ใบสมัครนี้เป็นส่วนหนึ่งของทะเบียนสมาชิกด้วย

.....

(.....)

ผู้สมัครสมาชิกสหกรณ์

<u>เอกสารหลักฐานประกอบการสมัคร</u>

๑. รูปถ่ายสี ขนาด ๑ นิ้ว (ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน)	จำนวน ๒ รูป
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้สมัคร	จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาบัตรข้าราชการหรือหนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชาว่าเป็นข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ	จำนวน ๑ ฉบับ
๔. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝาก/เงินเดือนเข้า(หน้าแรก) ธนาคารกรุงไทย	จำนวน ๑ ฉบับ
๕. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับโอนประโยชน์	ท่านละ ๑ ฉบับ

<u>คำรับรองของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น/กรรมการสหกรณ์ประจำหน่วย</u>

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง..... .....

สังกัด..... ขอรับรองตามการรู้เห็นและตามที่ข้าพเจ้าได้สอบสวนข้อความที่ผู้สมัครได้แสดงไว้ในใบสมัครข้างต้นนั้น ว่าเป็นความจริงทุกประการอีกทั้งผู้สมัครเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดในข้อบังคับของสหกรณ์ฯ ข้อ ๓๕ จึงเห็นสมควรรับผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา จำกัด

.....

(.....)

ผู้รับรอง

ทะเบียนสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา จำกัด

ประเภทสหกรณ์ ออมทรัพย์ ที่ตั้ง ๙๓ ถนนเทศบาล ๑ ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ๙๕๐๐๐

ชื่อ-สกุล..... อายุ .....ปี สัญชาติ.....
ได้ชำระเงินค่าธรรมเนียมแรกเข้าและค่าหุ้นรายเดือน และได้รับสิทธิเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯตั้งแต่วันที่.....

ข้าพเจ้ายอมผูกพันตนในอันที่จะต้องปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ คำสั่งและมติของสหกรณ์ฯ ทุกประการ จึงลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน (พยานควรเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯที่ปฏิบัติงานในสังกัดเดียวกัน ๒ คน)

ลงชื่อ..... สมาชิก
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน ลงชื่อ..... พยาน
(.....) (.....)

หนังสือให้ความยินยอมของสามี/ภรรยาของสมาชิกสหกรณ์ฯ

ข้าพเจ้า.....ยินยอมให้.....
ซึ่งเป็น สามี/ภรรยา ของข้าพเจ้า ทำนิติกรรมอันเป็นการจัดการสินสมรสและคู่สมรสกับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา จำกัด ทั้งที่ได้ทำไว้แล้ว และ/หรือที่จะทำขึ้นในวันหนึ่งวันใดในภายภาคหน้า ได้ตลอดไป จนกว่าข้าพเจ้าจะบอกเลิกเป็นหนังสือต่อสหกรณ์ฯ

ลงชื่อ..... สามี/ภรรยา
(.....) ผู้ให้ความยินยอม
ลงชื่อ..... พยานและผู้รับรอง
(.....)
ลงชื่อ..... พยานและผู้รับรอง
(.....)

หนังสือให้ความยินยอมหักเงินเดือน หรือค่าจ้าง หรือเงินบำนาญ หรือเงินอื่นใด

อาศัยความตามมาตรา ๔๒/๑ แห่งพระราชบัญญัติสหกรณ์ พ.ศ. ๒๕๔๒ แก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติสหกรณ์(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๓ ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา จำกัด รับเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ ในสังกัด..... ขอทำหนังสือให้ความยินยอมไว้กับสหกรณ์ฯ ดังนี้

๑. ข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานต้นสังกัดที่จ่ายเงิน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายหักเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ เงินบำเหน็จ เงินบำเหน็จตกทอด หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับจากหน่วยงานต้นสังกัดที่จ่ายเงิน เพื่อชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้า ค่าหุ้นประจำเดือน หนี้เงินกู้ ดอกเบี้ย เงินฝาก หรือภาระผูกพันอื่นที่มีต่อสหกรณ์ ให้แก่สหกรณ์ตามจำนวนเงินที่สหกรณ์แจ้งไป จนกว่าหนี้หรือหนังสือผูกพันจะระงับสิ้นไป

๒. ข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เว้นแต่สหกรณ์ จะให้ความยินยอม

๓. ขอให้สหกรณ์ส่งคู่ฉบับหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ให้หน่วยงานต้นสังกัดที่จ่ายเงินเก็บไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ..... สมาชิก

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน ลงชื่อ .... พยาน

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

<u>หมายเหตุ</u> พยานควรเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสังกัดเดียวกัน ๒ คน

ผู้บังคับบัญชาและผู้ที่ได้รับมอบหมายหักเงินเดือน ฯ

ข้าพเจ้า ดังรายชื่อด้านล่างนี้ รับทราบหนังสือให้ความยินยอมหักเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ เงินบำเหน็จ เงินบำเหน็จตกทอด หรือเงินอื่นใดที่สมาชิกสหกรณ์ฯชื่อ..... พึงมีสิทธิได้รับจากหน่วยงานนี้และจะดำเนินการหักเงินดังกล่าวส่งหรือโอนให้สหกรณ์ตามจำนวนเงินที่สหกรณ์แจ้งต่อไป

ลงชื่อ..... ผู้บังคับบัญชาของสมาชิก

(.....)

ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่การเงินผู้ได้รับมอบหมาย

(.....) หักเงินเดือนของหน่วยงาน

<u>หมายเหตุ</u> ผู้บังคับบัญชา ได้แก่ ๑. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้รับมอบหมาย ๒. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ๓. สาธารณสุขอำเภอ ๔. ผู้อำนวยการวิทยาลัย ๕. ผู้อำนวยการศูนย์ฯ

หนังสือแสดงเจตนาตั้งผู้รับโอนประโยชน์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว)..... สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา จำกัด ขอทำหนังสือแสดงเจตนาตั้งผู้รับโอนประโยชน์ไว้ต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา จำกัด ดังมีข้อความต่อไปนี้

ข้อ ๑. กรณีข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับประโยชน์อันพึงเกิดขึ้นในระหว่างที่ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกสามัญ หรือสมาชิกสมทบของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา จำกัด ได้แก่ เงินค่าหุ้นสะสม เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินฝาก รวมทั้งสิทธิและประโยชน์อื่น ๆ เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรม เงินหรือประโยชน์อื่นๆ ข้าพเจ้าขอตั้งผู้มีสิทธิรับโอนประโยชน์ดังกล่าว ตามที่ กำหนดไว้ใน ข้อ ๒

ข้อ ๒. ข้าพเจ้าขอตั้งผู้รับประโยชน์ของข้าพเจ้า ตามข้อ ๑. โดยหนังสือฉบับนี้ และให้ยกเลิกหนังสือตั้งผู้รับประโยชน์ฉบับก่อนหน้านี้ (ถ้ามี) ในการยกเลิกหนังสือฉบับก่อนหน้านี้จะสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อ หนังสือตั้งผู้รับประโยชน์ฉบับนี้ลงลายมือชื่อข้าพเจ้า และเจ้าหน้าที่สหกรณ์ฯ ผู้มีอำนาจเท่านั้น ข้าพเจ้าประสงค์ให้สหกรณ์ฯ จ่ายประโยชน์อันพึงได้ของข้าพเจ้า เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ทั้งนี้ให้หักหนี้ที่มีต่อสหกรณ์ก่อน ถ้ามีเงินเหลือจึงมอบให้แก่บุคคลดังรายชื่อต่อไปนี้

ลำดับ	ชื่อ – สกุล	ความสัมพันธ์	ที่อยู่(โดยละเอียด)	ร้อยละของผลประโยชน์

ในการทำหนังสือแสดงเจตนาตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับนี้ ข้าพเจ้ากระทำลงไปโดยมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ..... สมาชิกผู้แสดงเจตนา

(.....) ตั้งผู้รับโอนประโยชน์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าลายมือชื่อข้างต้นเป็นลายมือชื่อของ..... ซึ่งได้ลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้าจริง ข้าพเจ้าจึงได้ลงลายมือชื่อรับรองเป็นพยานพร้อมกัน ไว้ในหนังสือนี้

ลงชื่อ ..... พยาน ลงชื่อ ..... พยาน

(.....) ผู้รับรอง (.....) ผู้รับรอง

ลงชื่อ ..... เจ้าหน้าที่สหกรณ์ผู้มีอำนาจ

(.....)

<u>หมายเหตุ</u>

- โปรดแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการของสมาชิกฯ และ ผู้รับโอนประโยชน์ ท่านละ ๑ ฉบับ