



ใบสมัครคู่สมรสของสมาชิก ส.ส.ค.

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูหนองคาย จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูหนองคาย จำกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย	1. สำเนาบัตรประจำตัวผู้สมัครและบุคคลอ้างอิง	จำนวนคนละ	1	ฉบับ
	2. สำเนาทะเบียนบ้านผู้สมัครและบุคคลอ้างอิง	จำนวนคนละ	1	ฉบับ
	3. สำเนาใบสำคัญการสมรส	จำนวน	1	ฉบับ
	4. ใบรับรองแพทย์แผนปัจจุบันที่ออกไว้ไม่เกิน 30 วัน (จากสถานพยาบาลของรัฐ)	จำนวน	1	ฉบับ

ข้าพเจ้า.....เป็นคู่สมรสของ.....เลขทะเบียนที่.....

ได้เข้าใจข้อบังคับของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูหนองคาย จำกัด พ.ศ. 2551 (ส.ส.ค.) แก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2561 โดยตลอดแล้ว มีความประสงค์ขอสมัครเป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูหนองคาย จำกัด (ส.ส.ค.) จึงขอแจ้งรายละเอียดเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. ข้าพเจ้ามีอาชีพ.....ตำแหน่ง.....
สังกัด/โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัดหนองคาย/จังหวัดบึงกาฬ
2. ข้าพเจ้าเกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี
สามี/ภรรยา โดยถูกต้องตามกฎหมายชื่อ.....
3. ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
หากมีการย้ายที่อยู่ เปลี่ยนชื่อ เปลี่ยนนามสกุล แก่ วัน เดือน ปี เกิดของสมาชิกให้ยื่นคำร้องต่อนายทะเบียนสมาคม ภายในสิบห้าวัน นับแต่วันย้ายเปลี่ยนหรือแก้ไข เพื่อสมาคมจะได้แก้ไขหลักฐานต่างๆ ในทะเบียนให้ถูกต้อง
4. เมื่อสมาคมฯ รับข้าพเจ้าเป็นสมาชิกแล้ว ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงไว้ต่อสมาคมฯ ว่า เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรมให้จ่ายเงิน ค่าจัดการศพและจ่ายเงินสงเคราะห์ให้แก่บุคคลดังต่อไปนี้ (ให้เป็นไปตามข้อบังคับข้อ 26 ต้องเป็นบุคคลในครอบครัวของตน)
 - 4.1.....เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าในฐานะ.....
ที่อยู่ปัจจุบัน.....
 - 4.2.....เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าในฐานะ.....
ที่อยู่ปัจจุบัน.....
 - 4.3.....เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าในฐานะ.....
ที่อยู่ปัจจุบัน.....
 - 4.4.....เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าในฐานะ.....
ที่อยู่ปัจจุบัน.....

หากผู้รับเงินมีมากกว่า 4 คน ให้ท่านแจ้งเพิ่มในกระดาษแผ่นที่ 2 โดยท่านลงชื่อ, วันที่ กำกับ

โดยมีเงื่อนไขการจ่ายเงินดังนี้ (เลือกได้ 1 ข้อ โดยกาเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ต้องการ)

- ให้ได้รับเต็มจำนวนตามลำดับก่อนหลังแต่เพียงผู้เดียว
(ถ้าคนใดตายไปก่อนข้าพเจ้า ผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิ)
- ให้ได้รับส่วนแบ่งทุกคน เท่า ๆ กัน

5. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกของสมาคมฯ ข้าพเจ้าให้หักเงินต่าง ๆ เพื่อส่งต่อสมาคมฯ ตามข้อบังคับจากคู่มือของข้าพเจ้า
คือ.....สถานที่ทำงาน.....
อำเภอ.....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร.
6. ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีคุณสมบัติถูกต้องตามข้อบังคับของสมาคมฯ และถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกจะปฏิบัติ ตามข้อบังคับของ
สมาคมฯ ฅนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูหนองคาย จำกัด ทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
(.....)

/ คำรับรอง ...

คำรับรองของกลุ่มสมรสของผู้สมัคร

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียน ส.ส.ค. ที่.....

ซึ่งเป็นคู่สมรสของ.....ขอรับรองว่า.....

ผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูหนองคาย จำกัด เป็นผู้มีความสมบัติถูกต้องตาม
ข้อบังคับของสมาคมฯ ทุกประการ และขอให้ถ้อยคำเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้

1. ข้าพเจ้าสัญญาว่า ถ้าคู่สมรสของข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกของสมาคมฯ ข้าพเจ้ายินยอมขอร้องให้
ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่จ่ายเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า โปรดหักจำนวนเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้า
เงินค่าสมัครเข้าเป็นสมาชิก เงินค่าบำรุง และเงินสงเคราะห์เพื่อเป็นค่าจัดการศพและสงเคราะห์ครอบครัว
ส่งต่อสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์นั้น จากเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าเมื่อจ่าย เพื่อส่งต่อสมาคมฌาปนกิจ
สงเคราะห์ฯ ด้วย

2. ข้าพเจ้าสัญญาว่า ข้าพเจ้าและคู่สมรสจะปฏิบัติตามข้อบังคับของสมาคมฯ ทุกประการ

(ลงชื่อ).....คู่สมรสรับรองยินยอม
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูหนองคาย จำกัด เลขประจำตัวสมาชิก.....อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

ขอรับรองว่า ผู้สมัครมีความสมบัติตามข้อบังคับของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูหนองคาย จำกัด
ทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง คนที่ 2
(.....)

อนุมัติรับเป็นสมาชิกตามมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการสมาคมฯ ชุดที่.....

ครั้งที่...../.....

ลง.....