

เอกสารประกอบ

1. สำเนาบัตรข้าราชการหรือบัตรประชาชน
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
4. ใบสำคัญเปลี่ยนชื่อ-สกุล(ถ้ามี)
5. ใบรับรองแพทย์ฉบับจริง มีอายุไม่เกิน 30 วัน
6. สำเนาบัตรและสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับเงินสงเคราะห์

สส.พชพ.



ใบสมัครสมาชิก

สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์เพื่อนช่วยเพื่อนสหกรณ์ออมทรัพย์จังหวัดอุบลราชธานี

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

เลขประจำตัวประชาชน

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

(1) สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด สมาชิกเลขที่..... สามัญ สมทบ

(2) ดำรงตำแหน่ง.....หรือปฏิบัติหน้าที่.....

สถานที่ปฏิบัติงาน/ชื่อหน่วยงาน.....ตำบล(แขวง).....

อำเภอ(เขต).....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์(ที่ทำงาน).....โทรศัพท์มือถือ.....

(3)สถานที่อยู่(ตามทะเบียนบ้าน)

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล(แขวง).....

อำเภอ(เขต).....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์(ที่บ้าน).....โทรศัพท์มือถือ.....

(4)การชำระเงิน ดังนี้

4.1 การชำระเงินครั้งแรก

- ค่าสมัครสมาชิกครั้งแรก เป็นเงิน 100 บาท
 - ค่าบำรุงรายปี เป็นเงิน 50 บาท
 - เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า.....2,000.....บาท
- รวมชำระเงินครั้งนี้ เป็นเงิน.....2,150.....บาท

4.2การชำระเงินครั้งต่อไป ข้าพเจ้ายินยอมให้หักและชำระเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า ดังนี้

- ชำระเป็นเงินสดที่สมาคมหรือศูนย์ประสานงานสมาคม
- ชำระจากเงินปันผล เหลือคืน จากสหกรณ์ต้นสังกัด

ข้าพเจ้าได้ทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ ระเบียบ ข้อบังคับสมาคมพัฒนากิจเพื่อนช่วยเพื่อนสหกรณ์ออมทรัพย์จังหวัดอุบลราชธานีแล้ว มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิก และยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)



คำรับรองคุณสมบัติผู้สมัครเป็นสมาชิก

ผู้รับรองต้องเป็นสมาชิกสมาคมฉลามปากงูเพื่อช่วยเหลือเพื่อนสหกรณ์ออมทรัพย์จังหวัดอุบลราชธานี

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสมาคมฉลามปากงูเพื่อ
ช่วยเหลือเพื่อนสหกรณ์ออมทรัพย์จังหวัดอุบลราชธานี ทะเบียนเลขประจำตัว.....อยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอรับรองว่าผู้สมัคร นาง/นาง/สาว.....มีคุณสมบัติตามข้อบังคับ ข้อ 9 ของ
สมาคมฉลามปากงูเพื่อช่วยเหลือเพื่อนสหกรณ์ออมทรัพย์จังหวัดอุบลราชธานี

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
วันที่...../...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่สมาคมประจำศูนย์ประสานงานของสหกรณ์ออมทรัพย์

ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผู้สมัครเป็นผู้มีคุณสมบัติในการสมัครสมาชิก สส.พชพ. และได้แนบหลักฐาน
ประกอบการสมัครครบถ้วน พร้อมชำระเงินค่าสมัคร และเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้า ตามข้อบังคับ และระเบียบสมาคม
ฉลามปากงูเพื่อช่วยเหลือเพื่อนสหกรณ์ออมทรัพย์จังหวัดอุบลราชธานี ประกาศ สส. พชพ.
เรื่องการรับสมัครสมาชิก สส. พชพ. หรือการเปิดรับสมัครในกรณีพิเศษ แล้วแต่กรณี

ลงชื่อ.....
ตำแหน่ง.....

ความเห็นของคณะกรรมการศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์

- เสนอ เห็นควรอนุมัติให้สมัครเป็นสมาชิก สส.พชพ.
 ไม่เห็นควรอนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....
(.....)

ประธานศูนย์ประสานงาน หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ความเห็นสำหรับคณะกรรมการสมาคม สส.พชพ.

- คำสั่ง อนุมัติรับเข้าเป็นสมาชิก สส.พชพ.ตั้งแต่วันที่.....
 ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการสมาคม ครั้งที่...../25..... เมื่อวันที่.....
ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ผู้มีอำนาจอนุมัติ (แล้วแต่กรณี)

- นายกสมาคม สส.พชพ.
 กรรมการ สส.พชพ ปฏิบัติแทน
นายกสมาคม สส.พชพ.

ลงชื่อ
(.....)
ตำแหน่ง.....



หนังสือแสดงเจตนาขอยืมเงินสงเคราะห์
สมาคมกาชาดไทยเพื่อนช่วยเพื่อนสหกรณ์ออมทรัพย์จังหวัดอุบลราชธานี

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

สมาคมกาชาดไทยเพื่อนช่วยเพื่อนสหกรณ์ออมทรัพย์จังหวัดอุบลราชธานี เลขทะเบียนที่.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....

1.สถานภาพ

โสด สมรส คู่สมรสชื่อ..... หย่า/หม้าย

2.ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาขอยืมเงินสงเคราะห์ที่ สส.พชพ. พึ่งจ่ายให้ผู้จัดการสหกรณ์

คือ.....เกี่ยวข้องกับ.....ของข้าพเจ้า(10%ของเงินสงเคราะห์)

2.1.....เกี่ยวข้องกับ.....ของข้าพเจ้า สัดส่วน%

2.2.....เกี่ยวข้องกับ.....ของข้าพเจ้า สัดส่วน%

2.3.....เกี่ยวข้องกับ.....ของข้าพเจ้า สัดส่วน%

2.4.....เกี่ยวข้องกับ.....ของข้าพเจ้า สัดส่วน%

2.5.....เกี่ยวข้องกับ.....ของข้าพเจ้า สัดส่วน%

โดยมีเงื่อนไขดังนี้ ได้รับเต็มจำนวนเพียงผู้เดียว ได้รับส่วนแบ่งเท่าๆกัน

อื่นๆระบุ.....

อนึ่ง ข้าพเจ้าขอรับรองว่า การแสดงเจตนาครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีผู้ใดบังคับ ช่มชู้ หรือกระทำการใดๆ
ให้ข้าพเจ้าแสดงเจตนาดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ท้ายหนังสือนี้

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

ผู้สมัครสมาชิก สส. พชพ.

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ สส.พชพ.

(.....)

