

แนะนำโดย.....

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมทบ
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำพูน จำกัด

.....

สมาชิกสมทบเลขที่.....

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำพูน จำกัด

ข้าพเจ้า ได้ทราบความในข้อบังคับของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำพูน จำกัด โดยตลอดแล้วและเห็นชอบในความมุ่งหมายของสหกรณ์ จึงขอสมัครเป็นสมาชิก และขอให้ถ้อยแถลงเพื่อเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

ข้อที่ 1. ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับข้าพเจ้า

ชื่อ - สกุล.....เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

เลขที่บัตรเสียภาษี.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อายุ.....ปี เพศ () ชาย () หญิง

สถานภาพ () โสด () สมรส () หย่า () หม้าย ชื่อ - สกุล คู่สมรส.....

ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

เป็น () ลูกจ้างชั่วคราว / () พนักงานราชการตำแหน่ง.....

() อื่น ๆ

หน่วยงาน.....วันที่เข้าทำงาน.....

วันเกษียณอายุ.....ปัจจุบันได้รับเงินเดือนจำนวน.....บาท

ระดับ.....ขั้น.....ขอสะสมหุ้นรายเดือน.....บาท วิธีจ่ายค่าหุ้นโดย.....

ข้อที่ 2. ข้าพเจ้าขอแถลงหนี้สินซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ดังนี้ คือ ชื่อและสำนักงานของเจ้าหนี้
วันเดือนปี ที่เป็นหนี้ จำนวนหนี้ตั้งแต่แรก อัตราดอกเบี้ยร้อยละต่อปี หลักประกันที่ให้ไว้จำนวน
เงินต้น คงเหลือ จำนวนดอกเบี้ยค้างชำระ และหนี้สินเพื่อการใดให้ครบทุกราย.....

หมายเหตุ - ให้แนบสำเนาบัตรประชาชน 1 ใบ

- แนบหน้าปกธนาคารกรุงไทย 1 ใบ

ข้อที่ 3. ถ้าข้าพเจ้าเป็นสมาชิกสมทบ ข้าพเจ้ายินยอมส่งเงินสะสมหุ้นรายเดือนด้วยตนเอง ภายในระยะเวลาที่กำหนด

ข้อที่ 4. ข้าพเจ้าสัญญาว่า ถ้าคณะกรรมการดำเนินการมีมติให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกสมทบได้ ข้าพเจ้าจะลงลายมือในทะเบียนสมาชิก ทั้งชำระค่าธรรมเนียมจำนวน 100 บาท และเงินสะสมรายเดือนครั้งแรกต่อสหกรณ์ให้เสร็จสิ้น ซึ่งคณะกรรมการดำเนินการจะได้กำหนดการชำระเงินจำนวนดังกล่าวนี้ ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและระเบียบของสหกรณ์ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่าตามความรู้เห็นของข้าพเจ้า และตามที่ข้าพเจ้าได้สอบสวนข้อความซึ่งผู้สมัครได้แสดงไว้สมควรรับเข้าเป็นสมาชิกสหกรณ์นี้

ลงชื่อ.....
(.....)

คำรับรองของสมาชิก

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

เป็นสมาชิกสหกรณ์เลขที่.....หน่วยงาน.....ขอรับรองว่าตาม
 ความรู้เห็นของข้าพเจ้า และตามที่ข้าพเจ้าได้สอบสวนข้อความซึ่งผู้สมัครได้แสดงไว้ในใบสมัครข้าง
 บนนี้ เป็นความจริงทุกประการ ทั้งผู้สมัครเป็นผู้มีลักษณะถูกต้องตามข้อกำหนดไว้ในข้อบังคับของ
 สหกรณ์ ข้อ 49 และสมควรเข้าเป็นสมาชิกสมทบของสหกรณ์ได้

ลงชื่อ.....

(.....)

สมาชิกสหกรณ์

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

เป็นสมาชิกสหกรณ์เลขที่.....หน่วยงาน.....ขอรับรองว่าตาม
 ความรู้เห็นของข้าพเจ้า และตามที่ข้าพเจ้าได้สอบสวนข้อความซึ่งผู้สมัครได้แสดงไว้ในใบสมัครข้าง
 บนนี้ เป็นความจริงทุกประการ ทั้งผู้สมัครเป็นผู้มีลักษณะถูกต้องตามข้อกำหนดไว้ในข้อบังคับของ
 สหกรณ์ ข้อ 49 และสมควรเข้าเป็นสมาชิกสมทบของสหกรณ์ได้

ลงชื่อ.....

(.....)

สมาชิกสหกรณ์

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำพูน จำกัด
หนังสือแสดงเจตนาการตั้งผู้รับโอนผลประโยชน์

.....

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำพูน จำกัด สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

หน่วยงาน.....ขอแสดงเจตนาการตั้งผู้รับผลประโยชน์ตามที่กำหนด

ไว้ในข้อบังคับสหกรณ์

ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างเป็นสมาชิก ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้สหกรณ์
ออมทรัพย์สาธารณสุขลำพูน จำกัด จ่ายเงินค่าหุ้น เงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืนค้างจ่าย เงินรับฝาก
รวมทั้งบรรดาทรัพย์สินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับสิทธิของการเป็นสมาชิกแล้วแต่กรณีให้แก่ผู้รับโอน
ผลประโยชน์ของข้าพเจ้างดังต่อไปนี้

ลำดับที่ 1.....

ที่อยู่.....

ลำดับที่ 2.....

ที่อยู่.....

ลำดับที่ 3.....

ที่อยู่.....

โดยมีเงื่อนไขดังนี้.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ทำหนังสือ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้เขียน
(.....)