



**ใบสมัครสมาชิกสมทบ
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำพูน จำกัด**

สมาชิกสมทบเลขที่.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำพูน จำกัด

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว.....เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน
.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี
สถานะสมรส [] โสด [] สมรส [] หย่า [] หม้าย คู่สมรสชื่อ.....
สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน : อยู่ที่บ้าน / หมู่บ้าน.....
เลขที่.....ตรอก / ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล / แขวง.....
อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....
มือถือ.....ได้รับทราบข้อความในข้อบังคับของสหกรณ์โดยตลอดแล้ว เห็นชอบในความ
มุ่งหมายของสหกรณ์ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกสหกรณ์ และขอให้ถ้อยคำเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าเป็น [] ลูกจ้างชั่วคราว [] พนักงานราชการ ตำแหน่ง.....
สังกัดหน่วยงาน.....ได้รับเงินได้รายเดือน.....บาท เข้าทำงานเมื่อวันที่.....
เดือน.....พ.ศ.....หรือ

ข้าพเจ้าเป็นบุคคลในครอบครัวของ.....เลขทะเบียนสมาชิก.....
หน่วยงาน.....ในฐานะ.....ประกอบอาชีพ.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....
อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ข้อ 2. ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์อื่นที่มีวัตถุประสงค์ในการให้กู้ยืมเงิน

- ข้อ 3. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกสมทบ ข้าพเจ้าจะชำระค่าหุ้นรายเดือน ณ วันทำการสิ้นเดือน
- 3.1 กรณีเป็นลูกจ้างชั่วคราว / พนักงานราชการ ชำระค่าหุ้นโดยหักจากบัญชีเงินเดือน
จากหน่วยงานต้นสังกัด
- 3.2 กรณีเป็นบุคคลในครอบครัว ชำระค่าหุ้นโดยวิธีหักผ่านบัญชีเงินฝากสหกรณ์ฯ ชื่อบัญชี
.....เลขที่.....
- ข้อ 4. ข้าพเจ้าสัญญาว่า ถ้าคณะกรรมการดำเนินการ มีมติให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกสมทบได้ ข้าพเจ้า
จะลงลายมือชื่อในทะเบียนสมาชิก ทั้งชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้า และเงินสะสมรายเดือน
ครั้งแรกต่อสหกรณ์ให้เสร็จภายในวันซึ่งคณะกรรมการดำเนินการจะได้กำหนด
- ข้อ 5. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกสมทบ ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและระเบียบของสหกรณ์
ทุกประการ

(ลงชื่อ)

(

ผู้สมัคร

)

เอกสารประกอบการสมัคร

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน 1 ฉบับ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ฉบับ

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
ผลประโยชน์ของข้าพเจ้าดังต่อไปนี้

ลำดับที่ 1.....
ที่อยู่.....

ลำดับที่ 2.....
ที่อยู่.....

ลำดับที่ 3.....
ที่อยู่.....

โดยมีเงื่อนไขดังนี้.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้ทำหนังสือ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้เขียน
(.....)