

โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง

เอกสารประกอบ

1. สำเนาบัตรเจ้าหน้าที่รัฐหรือบัตรประจำตัวประชาชน

2. สำเนาทะเบียนบ้าน

3. สำเนาทะเบียนสมรส (ประเภทคู่สมรสสมาชิกสามัญ)

4. ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)

5. ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐมีอายุไม่เกิน 30 วัน

6. แบบคำรับรองสุขภาพตนเอง

7. สำเนาบัตรและสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับเงินสงเคราะห์



สสอ.4

ใบสมัครสมาชิกประเภทสมทบ

สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกชุมชนนุสสรณ์ออมทรัพย์ชาวไทย (สสอ.)

☐ ประเภทสมทบสมาชิกสามัญ
 ☐ ประเภทสมทบสหกรณ์
 ☐ ประเภทสมทบกลุ่มวิชาชีพอื่น

☐ คู่สมรส
 ☐ คู่สมรส
 ☐ คู่สมรส

☐ บิดา-มารดา
 ☐ บิดา-มารดา
 ☐ บิดา-มารดา

☐ บุตร
 ☐ บุตร
 ☐ บุตร

☐ รับตรงศูนย์

เขียนที่.....สอ.ผู้ผลิตเครื่องปรับอากาศ เอ็มซีพี (ประเทศไทย) จำกัด
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี
เลขที่ประจำตัวประชาชน
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... คู่สมรสชื่อ.....

- (1) เป็น ☐ คู่สมรส ☐ บุตร ☐ บิดา ☐ มารดา ของ.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์.....ผู้ผลิตเครื่องปรับอากาศ เอ็มซีพี (ประเทศไทย) จำกัด เลขที่สมาชิก.....
- (2) เป็นสมาชิกสามัญสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์.....(สำหรับสมาชิกสมทบประเภทกลุ่มวิชาชีพ)
- (3) เป็นสมาชิกสมทบสหกรณ์ออมทรัพย์.....ผู้ผลิตเครื่องปรับอากาศ เอ็มซีพี (ประเทศไทย) จำกัด เลขที่.....
- (4) สถานที่อยู่ (โทรศัพท์มือถือ.....E-mail.....)

(ตามทะเบียนบ้าน)	(จัดส่งเอกสาร)
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย..... ถนน..... ตำบล(แขวง)..... อำเภอ(เขต).....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....	บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย..... ถนน..... ตำบล(แขวง)..... อำเภอ(เขต).....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....

- (5) การชำระเงินค่าสมัครสมาชิกครั้งแรกจำนวน.....5,080.....บาท และชำระครั้งต่อไป ดังนี้
☐ ชำระเป็นเงินสด ☐ ชำระจากบัญชีเงินฝากในสหกรณ์ของสมาชิก

ข้าพเจ้าได้รับทราบ และเข้าใจวัตถุประสงค์ของข้อบังคับสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกชุมชนนุสสรณ์ออมทรัพย์ชาวไทยแล้ว มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิกและยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

สำหรับศูนย์ประสานงาน

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่าผู้สมัคร

() เป็นผู้มีความประพฤติถูกต้องครบถ้วน

() ได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วน

() ชำระเงินค่าสมัคร และเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้าแล้ว

() ครรอนุมัติรับเป็นสมาชิก

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จัดการ

(.....)

ลงชื่อ.....เลขานุการ/กรรมการ/ประธาน

(.....)

สำหรับสมาคม

() ครรอนุมัติรับเป็นสมาชิก

() อื่น ๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จัดการ/เลขานุการ

(.....)

การอนุมัติ

() อนุมัติรับเข้าเป็นสมาชิก สสอ. เมื่อวันที่.....

() ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....นายก/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

(.....)



แบบคำรับรองสุขภาพตนเอง

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี วัน/เดือน/ปีเกิด.....
 สมาชิกสหกรณ์..... เลขที่สมาชิกสหกรณ์.....
 เลขบัตรประจำตัวประชาชน..... ได้ทำการสมัครสมาชิก สสอ. รอบสมัครเดือน.....
 และขอใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาล.....
 ขอเรียนว่าข้าพเจ้า มีประวัติการรักษาโรคต่อไปนี้

	ไม่มี	มี	
1. โรคมะเร็ง	☐	☐	ระบุ.....
2. โรคหัวใจ หรือหลอดเลือด	☐	☐	ระบุ.....
3. โรควัณโรค	☐	☐	ระบุ.....
4. โรคเบาหวานขั้นรุนแรง	☐	☐	ระบุ.....
5. โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (SLE)	☐	☐	ระบุ.....
6. โรคไตวาย(ล้างไต)	☐	☐	ระบุ.....
7. โรคปอดเรื้อรัง	☐	☐	ระบุ.....
8. โรคตับแข็ง	☐	☐	ระบุ.....
9. โรคร้ายแรงอื่น ๆ ตามที่แพทย์ระบุ.....			

เรียน นายกสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกชุมชนสหกรณ์ออมทรัพย์ครูไทย (สสอ.)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า เป็นความจริงทุกประการ หากข้าพเจ้าละเว้นที่จะเปิดเผยความจริงเกี่ยวกับโรค ถือว่าการสมัครเป็นสมาชิกเป็นโมฆะ ให้ สสอ. ตัดสิทธิ์จากการเป็นสมาชิก ตามข้อบังคับสมาคม พ.ศ.2562 ข้อ 13(1) ได้ทันที และข้าพเจ้าตลอดทั้งทายาทหรือผู้รับเงินสงเคราะห์ของข้าพเจ้าจะไม่ขอรับสิทธิ์และใช้สิทธิ์ใดๆ และขอสละสิทธิ์ในการที่จะรับเงินสงเคราะห์ครอบครัวเมื่อข้าพเจ้าเสียชีวิต รวมทั้งข้าพเจ้าไม่ตั้งใจที่จะเรียกร้องเงินสงเคราะห์หรือเงินอื่นใดจาก สสอ. ทั้งสิ้น โดยข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับสมาคมทุกประการ

ข้าพเจ้ายินยอมเปิดเผยประวัติสุขภาพของข้าพเจ้าโดยมอบให้ สสอ. ขอประวัติการรักษาของข้าพเจ้าจากสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องได้

ลงชื่อ..... (ผู้สมัครสมาชิก สสอ.)

ตัวบรรจง(.....)

ลงชื่อ..... พยาน

ตัวบรรจง(.....)

ลงชื่อ..... พยาน (เจ้าหน้าที่/กรรมการศูนย์ประสานงาน)

ตัวบรรจง(.....)



หนังสือให้คำยินยอมในการหักเงิน และแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์
สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์ครูไทย (สสอ.)

เขียนที่..... สอ.ผู้ผลิตเครื่องปรับอากาศ เอ็มซีพี (ประเทศไทย) จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์.....ผู้ผลิตเครื่องปรับอากาศ เอ็มซีพี (ประเทศไทย) จำกัด.....เลขสมาชิกสหกรณ์.....
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....
ทำงานประจำในตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์ที่ทำงาน..... ต่อ.....

1. สถานภาพ

☐ โสด ☐ สมรส คู่สมรสชื่อ..... ☐ หย่า หรือ หม้าย

2. กรณีข้าพเจ้า มีภาระหนี้คงค้างอยู่กับสหกรณ์ออมทรัพย์ต้นสังกัด ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์
ต้นสังกัดหักเงินเพื่อชำระหนี้ดังกล่าวจนเสร็จสิ้นก่อน



3. เงินที่เหลือจาก ข้อ 2 ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาจ่ายเงินสงเคราะห์ที่พึงจ่ายให้กับบุคคล ดังต่อไปนี้

3.1.....เกี่ยวข้องเป็น..... เบอร์โทรศัพท์.....	3.4.....เกี่ยวข้องเป็น..... เบอร์โทรศัพท์.....
3.2.....เกี่ยวข้องเป็น..... เบอร์โทรศัพท์.....	3.5.....เกี่ยวข้องเป็น..... เบอร์โทรศัพท์.....
3.3.....เกี่ยวข้องเป็น..... เบอร์โทรศัพท์.....	3.6.....เกี่ยวข้องเป็น..... เบอร์โทรศัพท์.....

โดยมอบให้ผู้รับเงินสงเคราะห์ลำดับที่.....(นาย/นาง/นางสาว.....)
เลขที่บัตรประชาชน.....เกี่ยวข้องเป็น.....) เป็นผู้จัดการศพ

อนึ่ง ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการแสดงเจตนาครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีผู้ใดบังคับ ช่มชู้ หรือ
กระทำการใด ๆ ให้ข้าพเจ้าแสดงเจตนาดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ท้ายหนังสือนี้

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม

(ลงชื่อ).....พยาน

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ สสอ.

(ลงชื่อ).....ผู้มีอำนาจลงนาม สสอ.

ลงลายมือชื่อผู้รับเงินสงเคราะห์ไว้เป็นหลักฐานการยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้

1. ผู้รับเงินสงเคราะห์และหรือผู้จัดการศพ ซึ่งต้องเป็นบุคคล(ตามข้อบังคับ ฯ หมวด 7 ข้อ 25 และประกาศกระทรวงพัฒนาสังคมฯ วิธีการจ่ายค่าจัดการศพหรือค่าจัดการศพและเงินสงเคราะห์ ข้อ 3) ดังต่อไปนี้

1.1 สามี ภริยา บุตร บิดา มารดา

1.4 ปู่ ย่า ตา ยาย

1.2 พี่น้องร่วมบิดา มารดาเดียวกัน

1.5 ลูก ป้า น้า อา

1.3 พี่น้องร่วมบิดา หรือมารดาเดียวกัน

1.6 ผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือผู้อยู่ในอุปการะเลี้ยงดู

ถ้าไม่มีบุคคลที่สมาชิกระบุไว้ในใบสมัคร ให้สมาคมฯจ่ายเงินดังกล่าวให้แก่บุคคลใน ข้อ 1. ตามลำดับก่อนหลัง โดยผู้อยู่ลำดับก่อนยอมตัดสิทธิผู้อยู่ลำดับหลัง แต่ถ้ามีผู้อยู่ในลำดับเดียวกันหลายคน ให้สมาคมฯแบ่งเงินค่าจัดการศพหรือค่าจัดการศพและเงินสงเคราะห์ที่เหลืออยู่ให้แก่ทุกคนในสัดส่วนที่เท่ากัน

2. ผู้รับเงินสงเคราะห์ ตามหนังสือยินยอมตามข้อ 3 ทุกคน ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ต้นสังกัดหักเงินเพื่อชำระหนี้ดังกล่าวจนเสร็จสิ้นก่อนโดยขอรับเฉพาะส่วนที่เหลือจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

2.1.....เกี่ยวข้องเป็น..... (ลงชื่อ).....	2.4.....เกี่ยวข้องเป็น..... (ลงชื่อ).....
2.2.....เกี่ยวข้องเป็น..... (ลงชื่อ).....	2.5.....เกี่ยวข้องเป็น..... (ลงชื่อ).....
2.3.....เกี่ยวข้องเป็น..... (ลงชื่อ).....	2.6.....เกี่ยวข้องเป็น..... (ลงชื่อ).....