

ស.ស.ក. 1/1 (សាម័យ)

สมัครผ่าน

- ☐ ศูนย์ประสานงาน
  - ☐ สัมผัสตรง



เลขแผนงาน.....

รอบการสมัคร.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

[illegible]

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส คู่สมรสชื่อ..... ☐ หย่า หรือ หม้าย

เป็นสมาชิกประเภทสามัญของสหกรณ์ ☐ การเกษตร ☐ นิคม ☐ ออมทรัพย์ ☐ บริการ ☐ ประมง ☐ เครดิตยูเนียน ☐ ร้านค้า  
ชื่อสหกรณ์..... เลขที่สมาชิก .....

สถานที่ปฏิบัติงานชื่อหน่วยงาน.....ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์(ที่ทำงาน).....

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

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

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

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

โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....Email.....

### 5.1 การชำระเงิน ดังนี้

ค่าสมัคร 100 บาท

|               |        |
|---------------|--------|
| ค่าบำรุงรายปี | 50 บาท |
|---------------|--------|

เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า 1,250 บาท

|             |           |
|-------------|-----------|
| รวมเป็นเงิน | 1,400 บาท |
|-------------|-----------|

☐ ชำระเป็นเงินสด

☐ ชำระจากการเพิ่มเงินในการกู้สามัญ/กู้ฉกเงิน

☐ ชำระจากเงินปันผล, เจลี่ยคืน

☐ โอนเงินเข้าบัญชีสมาคมหรือศูนย์ประสานงาน

☐ ๑. \_\_\_\_\_

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

### สำหรับเจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน

ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผู้สมัครเป็นผู้มีคุณสมบัติในการสมัครสมาชิก สส.สก. รวมทั้งได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบการสมัคร พร้อมชำระเงินค่าสมัคร ค่าบำรุงรายปี เงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้า ครบถ้วน ประกาศ สส.สก. เรื่องรับสมัครสมาชิก สส.สก. หรือ การเปิดรับสมัครเป็นกรณีพิเศษ แล้วแต่กรณี

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

### สำหรับคณะกรรมการศูนย์ประสานงาน

เรียน นายก สส.สก.

ตรวจสอบแล้วรับรองว่า สมาชิกมีคุณสมบัติครบถูกต้อง

☐ เห็นควรรับเป็นสมาชิก สส.สก.

☐ ไม่ควรรับเป็นสมาชิก สส.สก. เนื่องจาก

.....  
.....

ผู้มีอำนาจเสนอ (แล้วแต่กรณี)

☐ เற்றுญิก/เลขานุการ ศูนย์ฯ

☐ รองประธานศูนย์ฯ

☐ ประธานศูนย์ฯ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

### สำหรับคณะกรรมการ สส.สก.

คำสั่ง ☐ อนุมัติรับเข้าเป็นสมาชิก สส.สก. ตั้งแต่วันที่.....

วันที่.....

(คราวประชุมเมื่อ

วันที่.....)

☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก

.....  
.....

ผู้มีอำนาจอนุมัติ (แล้วแต่กรณี)

☐ เற்றுญิก/เลขานุการ สส.สก.

☐ อุปนายก สส.สก.

☐ นายก สส.สก.

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....



หนังสือให้คำยินยอมในการหักเงิน และแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์  
สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกขบวนการสหกรณ์ไทย (สส.สท.)

เขียนที่.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
สมาชิกสหกรณ์.....เลขที่สมาชิก..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....  
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์.....มือถือ.....ทำงานประจำในตำแหน่ง.....  
สถานที่ทำงาน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....ต่อ.....

2. หากข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ข้าพเจ้าขอมอบสิทธิให้ นาย/นาง/นางสาว.....  
เลขประจำตัวประชาชน.....เกี่ยวข้องเป็น..... เป็นผู้จัดการศพของข้าพเจ้า

3. ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์ที่ สส.สท. พึงจ่าย หลังจากหักเงินค่าจัดการศพให้บุคคลที่ระบุ  
และยินยอมให้กับสหกรณ์.....จำกัด หักเงินเพื่อชำระหนี้ให้  
เสร็จสิ้นเท่ากับจำนวนหนี้สินที่ข้าพเจ้าผูกพันอยู่ในขณะนั้นเป็นอันดับแรก (ถ้ามี) ส่วนที่เหลือขอมอบให้บุคคล  
ดังต่อไปนี้

- 3.1 .....เลขประจำตัวประชาชน.....เกี่ยวข้องเป็น.....  
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....เบอร์โทร.....  
3.2 .....เลขประจำตัวประชาชน.....เกี่ยวข้องเป็น.....  
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....เบอร์โทร.....  
3.3 .....เลขประจำตัวประชาชน.....เกี่ยวข้องเป็น.....  
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....เบอร์โทร.....  
3.4 .....เลขประจำตัวประชาชน.....เกี่ยวข้องเป็น.....  
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....เบอร์โทร.....  
3.5 .....เลขประจำตัวประชาชน.....เกี่ยวข้องเป็น.....  
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....เบอร์โทร.....

อนึ่ง ข้าพเจ้าขอรับรองว่า การแสดงเจตนาครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีผู้ใดบังคับ ช่มชู้ หรือ  
กระทำการใดๆ ให้ข้าพเจ้าแสดงเจตนาดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ท้ายหนังสือนี้

(ลงชื่อ) .....ผู้ให้คำยินยอม (ลงชื่อ) .....พยาน

(.....) (.....)

(ลงชื่อ) .....ผู้จัดการ/จนท.ศูนย์ประสานงาน (ลงชื่อ) .....ประธานศูนย์ประสานงาน

(.....) (.....)

ลงลายมือชื่อผู้รับเงินสงเคราะห์ไว้เป็นหลักฐานการยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้

1. ผู้รับเงินสงเคราะห์และหรือผู้จัดการศพ ซึ่งต้องเป็นบุคคลตามข้อบังคับ หมวด 7 ข้อ 24 และประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) วิธีการจ่ายค่าจัดการศพหรือค่าจัดการศพและเงินสงเคราะห์ ข้อ 3 ดังต่อไปนี้

1.1 สามี ภริยา บุตร บิดา มารดา

1.4 ปู่ ย่า ตา ยาย

1.2 พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน

1.5 ลุง ป้า น้า อา

1.3 พี่น้องร่วมบิดาหรือมารดาเดียวกัน

1.6 ผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือผู้อยู่ในอุปการะเลี้ยงดู

ถ้าไม่มีบุคคลที่สมาชิกระบุไว้ในใบสมัคร ให้สมาคมจ่ายเงินดังกล่าวให้แก่บุคคลใน ข้อ 1 ตามลำดับก่อนหลัง ถ้ามีผู้อยู่ในลำดับเดียวกันหลายคน ให้สมาคมฯ แบ่งเงินค่าจัดการศพหรือค่าจัดการศพและเงินสงเคราะห์ที่เหลืออยู่ให้แก่ทุกคนในสัดส่วนที่เท่ากัน หากไม่อาจแบ่งเงินให้แก่บุคคลใดได้ให้เงินนั้นตกเป็นของแผ่นดิน

2. ผู้รับเงินสงเคราะห์ ยินยอมให้สหกรณ์ต้นสังกัดหักเงินเพื่อชำระหนี้ดังกล่าวจนเสร็จสิ้นก่อนโดยขอรับเฉพาะส่วนที่เหลือจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

|                                              |                                              |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 2.1.....เกี่ยวข้องเป็น.....<br>(ลงชื่อ)..... | 2.4.....เกี่ยวข้องเป็น.....<br>(ลงชื่อ)..... |
| 2.2.....เกี่ยวข้องเป็น.....<br>(ลงชื่อ)..... | 2.5.....เกี่ยวข้องเป็น.....<br>(ลงชื่อ)..... |
| 2.3.....เกี่ยวข้องเป็น.....<br>(ลงชื่อ)..... | 2.6.....เกี่ยวข้องเป็น.....<br>(ลงชื่อ)..... |