



# ใบสมัครสมาชิกสามัญสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขชนชาติ จำกัด

**คำเตือน**  
ผู้สมัครต้องกรอกข้อความตามรายการที่กำหนดไว้ให้ครบถ้วน **พร้อมแนบ**  
**หลักฐานสำเนาบัตรประชาชน และ ทะเบียนบ้าน มาพร้อมใบสมัคร**

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

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขชนชาติ จำกัด

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี (เกิดวันที่...../...../.....) เลขบัตรประจำตัวประชาชน --- สถานะภาพ  โสด  สมรส  หม้าย/หย่า  
ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์.....ได้ทราบข้อความในข้อบังคับของสหกรณ์โดยตลอดแล้ว และเห็นชอบในวัตถุประสงค์ของสหกรณ์และขอให้อภัยค่าเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าเป็น  ข้าราชการ  ลูกจ้างประจำ  พนักงานราชการ  พนักงานกระทรวงสาธารณสุข  
เริ่มปฏิบัติงานเมื่อวันที่.....ตำแหน่ง.....  
สังกัดหน่วยงาน.....ปัจจุบันรับเงินได้รายเดือน/ค่าจ้างเดือนละ.....บาท

ข้อ 2. ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์อื่นซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการให้กู้ยืมเงิน

ข้อ 3. ข้าพเจ้าได้เข้าเป็นสมาชิกในชั้นนี้ ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงส่งเงินค่าหุ้นรายเดือน (มูลค่าหุ้นละ 10 บาท) ต่อสหกรณ์ในอัตราเดือนละ.....บาท (ตัวอักษร.....)

ข้อ 4. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกข้าพเจ้ายินยอม และขอร้องให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่จ่ายเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า เมื่อได้รับมอบหมายจากสหกรณ์โปรดหักจำนวนเงินค่าหุ้นรายเดือนและจำนวนเงินงวดชำระหนี้ ซึ่งข้าพเจ้าส่งต่อสหกรณ์นั้น จากเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าเมื่อจ่าย เพื่อส่งต่อสหกรณ์ด้วย

ข้อ 5. ข้าพเจ้าสัญญาว่าถ้าคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ตกลงให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกได้ ข้าพเจ้าจะลงลายมือชื่อในทะเบียนสมาชิกทั้งชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าและเงินค่าหุ้นตามข้อบังคับของสหกรณ์ให้เสร็จภายในวัน ซึ่งคณะกรรมการดำเนินการจะได้กำหนดการชำระจำนวนเงินดังกล่าวนี้ ข้าพเจ้ายินยอมและขอร้องให้ปฏิบัติตามความในข้อบังคับสหกรณ์ฯ ข้อ 34 ด้วย

ข้อ 6. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกจะปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ข้อบังคับระเบียบการ และมติของสหกรณ์ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)

## **คำยินยอมของคู่สมรส** (เฉพาะกรณีที่มีคู่สมรส)

ข้าพเจ้า.....เป็นคู่สมรสของ.....ได้ทราบข้อความตามใบสมัครนี้โดยตลอดแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมให้.....เข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์และทำการต่าง ๆ ตามที่กล่าวไว้ในใบสมัครได้ทุกประการตลอดจนอนุญาตให้ทำนิติกรรมเกี่ยวกับการกู้เงิน และค้ำประกันเงินกู้ของสมาชิกอื่นกับสหกรณ์ได้ตลอดไปด้วย

ลงชื่อ.....คู่สมรสผู้ให้คำยินยอม  
(.....)

**คำรับรองของเจ้าหน้าที่การเงินในหน่วยงานที่ผู้สมัครสมาชิกสังกัด**

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....ขอรับรองว่าผู้สมัครสมาชิก  
มีเงินค่าจ้างรายเดือน (เงินเดือน) เพียงพอที่สามารถหักส่งชำระสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขชัยนาท จำกัด ได้

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงิน/พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน(สมาชิกสหกรณ์ฯ)  
(.....)

**คำรับรองของผู้บังคับบัญชา**

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ขอรับรองว่าตามความรู้เห็นของข้าพเจ้า และตามที่ข้าพเจ้าได้สอบสวนข้อความ ซึ่งผู้สมัครได้แสดงไว้ในใบสมัครข้างบนนี้  
เป็นความจริงทุกประการทั้งนี้ผู้สมัครเป็นผู้มีลักษณะถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสหกรณ์ข้อ 33 และสมควรเข้า  
เป็นสมาชิกของสหกรณ์ได้

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา  
(.....)  
ตำแหน่ง.....

---

**บันทึกเจ้าหน้าที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขชัยนาท จำกัด**

ได้ตรวจสอบแล้วเห็นว่า สมัครเป็นสมาชิกได้ สมัครเป็นสมาชิกไม่ได้ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์ฯ  
(.....)