



ประกาศ สภาคณาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด (ส.ส.นม.)

เรื่อง การรับสมัครเข้าเป็นสมาชิกเป็นกรณีพิเศษ

เนื่องในโอกาสเฉลิมพระชนมพรรษา สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร

66 พรรษา 28 กรกฎาคม 2561

คณะกรรมการดำเนินการสภาคณาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด ชุดที่ 10 ในคราวประชุมครั้งที่ 10/2561 (กรณีพิเศษ) เมื่อวันอังคารที่ 26 มิถุนายน พ.ศ. 2561 โดยเห็นเป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการรับบุคคลเข้าเป็นสมาชิกเป็นกรณีพิเศษ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่สมาชิก และความมั่นคงของสภาคณาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด อาศัยอำนาจตามข้อบังคับ ข้อ 10 (6) และ ข้อ 58 ของสภาคณาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด พ.ศ. 2561 ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

ข้อ 1 ผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิกของสมาคม ต้องเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด หรือเป็นพนักงานสภาคณาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด หรือครูและบุคลากรในสถานศึกษา หรือบุคคลในครอบครัวของสมาชิกนั้น และต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- (1) ไม่เป็นคนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ
- (2) ต้องมีสุขภาพสมบูรณ์ในวันสมัคร
- (3) ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังจนรักษาไม่หายยกเว้นโรคที่กฎหมาย

กำหนดเฉพาะ

- (4) มีทะเบียนบ้านถูกต้องตามกฎหมาย
- (5) ต้องมีความประพฤติดี และยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับ
- (6) เป็นผู้บรรลุนิติภาวะ และต้องมีอายุนับถึงวันสมัคร ไม่เกินห้าสิบห้าปีบริบูรณ์
- (7) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย หรือเป็นคนไร้ความสามารถ

ข้อ 2 ผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิกต้องนำหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- (1) สำเนาบัตรประชาชน / สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
- (2) สำเนาทะเบียนบ้าน
- (3) ใบรับรองแพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่งจากสถานพยาบาลของรัฐตามกฎหมายว่าด้วย

สถานพยาบาล

(4) สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัว ของผู้ที่ระบุชื่อให้เป็นผู้รับเงินค่าจัดการศพ หรือค่าจัดการศพและสงเคราะห์ครอบครัว

ข้อ 3 สมาชิกภาพของผู้สมัครจะสมบูรณ์เมื่อคณะกรรมการมีมติรับเข้าเป็นสมาชิก และได้ชำระเงินเป็นค่าสมัครค่าบำรุง ค่าสงเคราะห์ล่วงหน้า และเงินบริจาคตามหลักเกณฑ์ที่แนบมาพร้อมนี้ แก่สมาคมพร้อมปฏิบัติตามมติของคณะกรรมการดำเนินการสมาคม ชุดที่ 10

ข้อ 4 คำนึงนำเอกสารฉบับจริง และสำเนาเอกสารยื่นต่อสมาคมฯ ปณิกสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์
ออมทรัพย์นครราชสีมา จำกัด ด้วยตนเอง ณ สำนักงานสมาคมฯ ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม - 29 ธันวาคม พ.ศ. 2561
(วันอังคาร - วันเสาร์ เวลา 09.00 - 17.00 น. หยุดวันอาทิตย์ - วันจันทร์ และวันนักขัตฤกษ์)

คณะกรรมการชุดที่ 10 จะดำเนินการพิจารณารับสมัครด้วยความบริสุทธิ์ โปร่งใส เป็นไปตาม
วัตถุประสงค์ของสมาคมฯ อย่างเคร่งครัดต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ 26 มิถุนายน พ.ศ. 2561

(ลงชื่อ)

(นายประมวล หั่งกลาง)

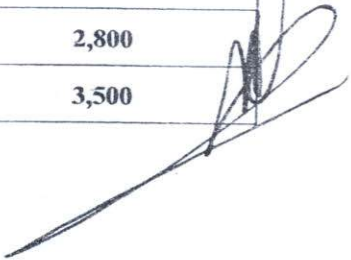
นายกสมาคมฯ ปณิกสงเคราะห์

สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์นครราชสีมา จำกัด



หลักเกณฑ์การบริจาคเงิน
การรับเงินสมัครเข้าเป็นสมาชิกกรณีพิเศษ

ที่	รายละเอียด	จำนวนเงินบริจาค (บาท)
1	ผู้สมัครอายุเกิน 50 ปี - 51 ปีบริบูรณ์	700
2	ผู้สมัครอายุเกิน 51 ปี - 52 ปีบริบูรณ์	1,400
3	ผู้สมัครอายุเกิน 52 ปี - 53 ปีบริบูรณ์	2,100
4	ผู้สมัครอายุเกิน 53 ปี - 54 ปีบริบูรณ์	2,800
5	ผู้สมัครอายุเกิน 54 ปี - 55 ปีบริบูรณ์	3,500





ประกาศ สภากรรมการดำเนินการสมาคมพยาบาลกิ่งสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด (ส.ส.น.ม.)

เรื่อง การรับสมาชิกที่ถูกให้พ้นสมาชิกภาพกลับเข้าคืนเป็นสมาชิก

เนื่องในโอกาสเฉลิมพระชนมพรรษา สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร

66 พรรษา 28 กรกฎาคม 2561

คณะกรรมการดำเนินการสมาคมพยาบาลกิ่งสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด ชุดที่ 10 ในคราวประชุมครั้งที่ 10/2561 (กรณีพิเศษ) เมื่อวันอังคารที่ 26 มิถุนายน พ.ศ. 2561 โดยเห็นเป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขเพิ่มเติมในการรับสมาชิกที่ถูกให้พ้นสมาชิกภาพกลับเข้าคืนเป็นสมาชิก ส.ส.น.ม. เป็นกรณีพิเศษ และอาศัยอำนาจตามข้อบังคับสมาคม ข้อ 58 ของสมาคมพยาบาลกิ่งสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด จึงกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขให้รับสมาชิกที่ถูกให้พ้นสมาชิกภาพกลับคืนเป็นสมาชิก ส.ส.น.ม. ตามข้อบังคับสมาคมพยาบาลกิ่งสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด (ส.ส.น.ม.) พ.ศ. 2561 ข้อ 15 (2) (4) และต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ผู้สมัครเคยเป็นสมาชิกสมาคมพยาบาลกิ่งสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด และถูกให้พ้นสมาชิกภาพโดยมติคณะกรรมการ หรือเคยลาออกจากการเป็นสมาชิกด้วยเหตุผลที่ไม่เป็นปรปักษ์กับสมาคม และต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- (1) ไม่เป็นคนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ
- (2) ต้องมีสุขภาพสมบูรณ์ในวันสมัคร
- (3) ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังจนรักษาไม่หาย ยกเว้นโรคที่กฎหมาย

กำหนดเฉพาะ

- (4) มีทะเบียนบ้านถูกต้องตามกฎหมาย
- (5) ต้องมีความประพฤติดี และยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับ
- (6) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย หรือเป็นคนไร้ความสามารถ

ข้อ 2. มีอายุไม่เกินเจ็ดสิบห้าปีบริบูรณ์นับถึงวันรับสมัครในกรณีบุคคลที่พ้นจากการเป็นสมาชิกภาพโดยการแสดงทะเบียนสมาชิกต่อคณะกรรมการ และต้องบริจาคเงินให้กับสมาคม โดยนับจากวันที่คืนพ้นสมาชิกภาพจนถึงปัจจุบัน ณ วันที่รับกลับเข้าเป็นสมาชิกสมาคม และต้องบริจาคเงินให้กับสมาคมตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดแนบท้ายประกาศฉบับนี้

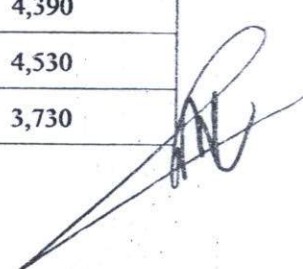
ข้อ 3. ผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิกต้องนำหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- (1) สำเนาบัตรประชาชน / สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
- (2) สำเนาทะเบียนบ้าน
- (3) ใบรับรองแพทย์แผนปัจจุบันขึ้นหนึ่งจากสถานพยาบาลของรัฐตามกฎหมายว่าด้วย

สถานพยาบาล

หลักเกณฑ์การเบิกเงิน
การรับเงินสมักรสมาชิกขอกลับเข้าถิ่นอายุไม่เกิน 75 ปีบริบูรณ์

ลำดับที่	ปี พ.ศ.	จำนวนเงิน
1	2538	1,170
2	2539	1,950
3	2540	2,450
4	2541	2,450
5	2542	2,450
6	2543	2,450
7	2544	2,450
8	2545	3,350
9	2546	3,650
10	2547	3,010
11	2548	2,750
12	2549	2,930
13	2550	2,430
14	2551	3,130
15	2552	3,250
16	2553	3,610
17	2554	3,650
18	2555	3,650
19	2556	3,650
20	2557	5,130
21	2558	4,390
22	2559	4,530
23	2560	3,730



(4) ถ้าทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัว ของผู้ระบุชื่อให้เป็นผู้รับเงินค่าจัดการศพ หรือค่าจัดการศพและสงเคราะห์ครอบครัว

ข้อ 4 สมาชิกภาพของผู้สมัครจะสมบูรณ์เมื่อคณะกรรมการมีมติรับเข้าเป็นสมาชิก และได้ชำระเงิน เป็นค่าสมัคร ค่าบำรุง เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า แก่สมาคมพร้อมปฏิบัติตามมติของคณะกรรมการดำเนินการสมาคม ชุดที่ 10

ข้อ 5 ต้องนำเอกสารฉบับจริง และสำเนาเอกสารยื่นต่อสมาคมงานกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ ออมทรัพย์นครราชสีมา จำกัด ด้วยตนเอง ณ สำนักงานสมาคม ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม - 29 ธันวาคม พ.ศ. 2561 (วันอังคาร - วันเสาร์ เวลา 09.00 - 17.00 น. หยุดวันอาทิตย์ - วันจันทร์ และวันนักขัตฤกษ์)

คณะกรรมการชุดที่ 10 จะดำเนินการพิจารณารับสมัครด้วยความบริสุทธิ์ โปร่งใส เป็นไปตาม วัตถุประสงค์ของสมาคมฯ อย่างเคร่งครัดต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ 26 มิถุนายน พ.ศ. 2561

(ลงชื่อ)

(นายประมวล ทั้งกลาง)

นายกสมาคมงานกิจสงเคราะห์
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์นครราชสีมา จำกัด



ทะเบียนสมาชิกสมาคมเลขที่.....



กรณีพิเศษอายุเกิน 50 - 55 ปี บริบูรณ์
(1 สิงหาคม 2561 - 29 ธันวาคม 2561)

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก
สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด (ส.ส.นม.)

เขียนที่ สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... ☐ เป็นสมาชิกสหกรณ์เลขที่.....

☐ ไม่เป็นสมาชิกสหกรณ์

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ☐ - ☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี.....เดือน..... สัญชาติ.....เป็น ☐ บุตร ☐ คู่สมรส

โดยถูกต้องตามกฎหมายของ นาย/นาง/นางสาว..... ☐ เป็นสมาชิกส.ส.นม.เลขที่.....

☐ ไม่เป็นสมาชิกส.ส.นม. ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... ข้าพเจ้ารับราชการหรือทำงานประจำในตำแหน่ง.....

โรงเรียนหรือสถานที่ทำงาน อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์..... เห็นชอบตามวัตถุประสงค์ของสมาคมฯ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์

สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด (ส.ส.นม.)

ข้าพเจ้าขอให้ย้อยค่าเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้ :-

1. ข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานต้นสังกัดของข้าพเจ้าหักเงิน ได้รายเดือนตามที่ได้รับแจ้งจากสมาคมฯ เพื่อนำส่งเงินสงเคราะห์
รายเดือนตามข้อบังคับของสมาคมฯ

2. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามข้อบังคับและระเบียบของสมาคมฯ ทุกประการ

3. เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรมให้สมาคมฯ จ่ายเงินค่าจัดการศพหรือค่าจัดการศพและสงเคราะห์ครอบครัว ให้แก่บุคคลดังต่อไปนี้

หลักฐานประกอบการสมัคร:-

1. สำเนาทะเบียนบ้านผู้สมัคร
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
หรือบัตรข้าราชการผู้สมัคร
3. ใบรับรองแพทย์จากสถานพยาบาลของรัฐ
4. สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตร
ประจำตัวประชาชน ของผู้รับประโยชน์ทุกคน
กรณีสมัครประเภทคู่สมรส / บุตรสมาชิก
5. สำเนาใบสำคัญการสมรส
6. สำเนาทะเบียนบ้านคู่สมรส / บิดา / มารดา
7. สำเนาบัตรประจำตัวคู่สมรส / บิดา / มารดา

- 1.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
- 2.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
- 3.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
- 4.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
- 5.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
- 6.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
- 7.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
- 8.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ขอรับรองว่าผู้สมัครมีคุณสมบัติตามข้อบังคับและระเบียบของสมาคมฉาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์
นครราชสีมา จำกัด ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

กรรมการ/สมาชิก เลขทะเบียนที่.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

กรรมการ/สมาชิก เลขทะเบียนที่.....

คำรับรองกรณีสมัครประเภทคู่สมรส / บุตรสมาชิก

☐ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้สมัครสมทบเป็น ☐ คู่สมรส ☐ บุตร โดยถูกต้องตามกฎหมายของข้าพเจ้าจริง

☐ ข้าพเจ้ายินยอมให้สมาคมหักเงินรายได้ประจำเดือนของข้าพเจ้าเพื่อชำระเป็นเงินสงเคราะห์เมื่อมีสมาชิก

ถึงแก่กรรมรายละเอียด 20 บาทโดยชำระแทน นาย/นาง/นางสาว.....ซึ่งขอสมัคร

เข้าเป็นสมาชิกของสมาคมฉาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์นครราชสีมา จำกัด (ส.ส.นม.)

ลงชื่อ.....

(.....)

ได้ตรวจสอบหลักฐานต่าง ๆ แล้วเห็นว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อบังคับ และระเบียบของ ส.ส.นม. ทุกประการ

ลงชื่อ.....นายทะเบียน

(.....)

มติของคณะกรรมการ ☐ ให้รับ

☐ ไม่ให้รับ

เป็นสมาชิกสมาคมฉาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์
นครราชสีมา จำกัด ตั้งแต่วันที่.....ได้เป็นสมาชิกเลขทะเบียนที่.....

(ลงชื่อ)

(.....)

นายกสมาคมฉาปนกิจสงเคราะห์

สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์นครราชสีมา จำกัด

...../...../.....

ทะเบียนสมาชิกสมาคมเลขที่.....



กรณีพิเศษสมาชิกที่พ้นสภาพ

อายุไม่เกิน 75 ปีบริบูรณ์

(1 สิงหาคม 2561 - 29 ธันวาคม 2561)

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก

สมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์

สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด (ส.ส.นม.)

เขียนที่ สมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการสมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... ☐ เป็นสมาชิกสหกรณ์เลขที่.....

☐ ไม่เป็นสมาชิกสหกรณ์

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ☐ - ☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี.....เดือน..... สัญชาติ..... เป็น ☐ บุตร ☐ คู่สมรส

โดยถูกต้องตามกฎหมายของ นาย/นาง/นางสาว..... ☐ เป็นสมาชิกส.ส.นม.เลขที่.....

☐ ไม่เป็นสมาชิกส.ส.นม. ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... ข้าพเจ้ารับราชการหรือทำงานประจำในตำแหน่ง.....

โรงเรียนหรือสถานที่ทำงาน อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์..... เห็นชอบตามวัตถุประสงค์ของสมาคมฯ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์

สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด (ส.ส.นม.)

ข้าพเจ้าขอให้ถือคำเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้ :-

1. ข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานต้นสังกัดของข้าพเจ้าหักเงิน ได้รายเดือนตามที่ ได้รับแจ้งจากสมาคมฯ เพื่อนำส่งเงินสงเคราะห์ รายเดือนตามข้อบังคับของสมาคมฯ

2. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามข้อบังคับและระเบียบของสมาคมฯ ทุกประการ

3. เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรมให้สมาคมฯ จ่ายเงินค่าจัดการศพหรือค่าจัดการศพและสงเคราะห์ครอบครัว ให้แก่บุคคลดังต่อไปนี้

หลักฐานประกอบการสมัคร:-

1. สำเนาทะเบียนบ้านผู้สมัคร
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรข้าราชการผู้สมัคร
3. ใบรับรองแพทย์จากสถานพยาบาลของรัฐ
4. สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับประโยชน์ทุกคน กรณีสมัครประเภทคู่สมรส / บุตรสมาชิก
5. สำเนาใบสำคัญการสมรส
6. สำเนาทะเบียนบ้านคู่สมรส/บิดา/ มารดา
7. สำเนาบัตรประจำตัวคู่สมรส/บิดา/ มารดา

- 1.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
- 2.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
- 3.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
- 4.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
- 5.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
- 6.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
- 7.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
- 8.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ขอรับรองว่าผู้สมัครมีคุณสมบัติตามข้อบังคับและระเบียบของสมาคมฉะปะนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์
นครราชสีมา จำกัด ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

กรรมการ/สมาชิก เลขทะเบียนที่.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

กรรมการ/สมาชิก เลขทะเบียนที่.....

คำรับรองกรณีสมัครประเภทคู่สมรส / บุตรสมาชิก

☐ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้สมัครสมทบเป็น ☐ คู่สมรส ☐ บุตร โดยถูกต้องตามกฎหมายของข้าพเจ้าจริง

☐ ข้าพเจ้ายินยอมให้สมาคมหักเงินรายได้ประจำเดือนของข้าพเจ้าเพื่อชำระเป็นเงินสงเคราะห์เมื่อมีสมาชิก

ถึงแก่กรรมรายละ 20 บาทโดยชำระแทน นาย/นาง/นางสาว.....ซึ่งขอสมัคร

เข้าเป็นสมาชิกของสมาคมฉะปะนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์นครราชสีมา จำกัด (ส.ส.นม.)

ลงชื่อ.....

(.....)

ได้ตรวจสอบหลักฐานต่าง ๆ แล้วเห็นว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อบังคับ และระเบียบของ ส.ส.นม. ทุกประการ

ลงชื่อ.....นายทะเบียน

(.....)

มติของคณะกรรมการ ☐ ให้รับ ☐ ไม่ให้รับ เป็นสมาชิกสมาคมฉะปะนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์
นครราชสีมา จำกัด ตั้งแต่วันที่.....ได้เป็นสมาชิกเลขทะเบียนที่.....

(ลงชื่อ)

(.....)

นายกสมาคมฉะปะนกิจสงเคราะห์
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์นครราชสีมา จำกัด

...../...../.....