โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง
เอกสารประกอบ 1. สำเนาบัตรเจ้าหน้าที่รัฐหรือบัตรประจำตัวประชาชน 2. สำเนาทะเบียนบ้าน 3. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี) 4. ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี) 5. ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐมีอายุไม่เกิน 30 วัน 6. แบบคำรับรองสุขภาพตนเอง 7. สำเนาบัตรและสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับเงินสงเคราะห์ 8. รูปถ่ายสมาชิกคู่ใบสมัคร(เต็มตัว)

สสอค.4.1

ใบสมัครสมาชิกประเภทสมทบ อายุ 56-65 ปี

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์ครูไทย(สสอค.)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

เลขที่ประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

(1) เป็นสมาชิกสามัญสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์..... เลขที่.....

(2) เป็นสมาชิกสมทบสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด เลขที่.....

(3) เป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์.....

(4) เป็นบุคคลในครอบครัวของสมาชิกสามัญและสมาชิกสมทบ ประเภท ☐ คู่สมรส ☐ บุตร ☐ บิดา ☐ มารดา ของ.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์.....เลขที่สมาชิก.....

(5) เป็นบุคคลในครอบครัวของสมาชิกสามัญสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ขบวนการออมทรัพย์ไทย 9 สมาคม 7 กลุ่มวิชาชีพ ประเภท ☐ คู่สมรส ☐ บุตร ☐ บิดา ☐ มารดา ของ..... สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์.....เลขที่สมาชิก.....

(6) สถานที่อยู่ (โทรศัพท์มือถือ.....E-mail.....)

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

(7) การชำระเงินค่าสมัครสมาชิกครั้งแรก จำนวน.....บาท และชำระครั้งต่อไป ดังนี้

☐ ชำระเป็นเงินสด ☐ ชำระจากบัญชีเงินฝากในสหกรณ์ของสมาชิก ☐ อื่น ๆ.....

ข้าพเจ้าได้รับทราบ และเข้าใจวัตถุประสงค์ของข้อบังคับสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์ครูไทยแล้ว มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิกและยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

<u>สำหรับศูนย์ประสานงาน</u>

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่าผู้สมัคร

( ) เป็นผู้มีคุณสมบัติถูกต้องครบถ้วน

( ) ได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วน

( ) ชำระเงินค่าสมัคร และเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้าแล้ว

( ) ควรอนุมัติรับเป็นสมาชิก

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จัดการ

(.....)

ลงชื่อ.....เลขานุการ/กรรมการ/ประธาน

(.....)

<u>สำหรับสมาคม</u>

( ) ควรอนุมัติรับเป็นสมาชิก

( ) อื่น ๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จัดการ/เลขานุการ

(.....)

<u>การอนุมัติ</u>

( ) อนุมัติรับเข้าเป็นสมาชิก สสอค. เมื่อวันที่.....

( ) ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....นายก/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

(.....)