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



**สสอค.1**

**ใบสมัครสมาชิกประเภทสามัญ**

**สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์ครูไทย (สสอค.)**

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

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

เลขที่ประจำตัวประชาชน

เกิดวันที่.........เดือน.......................พ.ศ............. คู่สมรสชื่อ......................................................................................

1. ดำรงตำแหน่ง หรือปฏิบัติหน้าที่......................................................... และเป็นสมาชิกสามัญของสหกรณ์ ออมทรัพย์........................................................เลขที่สมาชิก..............................................
2. สถานที่อยู่ (ตามทะเบียนบ้าน)

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

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

โทรศัพท์บ้าน.................................โทรศัพท์มือถือ.....................................E-mail.........................................

1. สถานที่ปฏิบัติงาน/ชื่อหน่วยงาน.........................................................อำเภอ (เขต).........................................จังหวัด.................................... โทรศัพท์ (ที่ทำงาน)................................. E-mail.........................................
2. การชำระเงินค่าสมัครสมาชิกครั้งแรก จำนวน.......................................บาท และครั้งต่อไปชำระดังนี้

ชำระเป็นเงินสดทุกปี หักชำระจากบัญชีเงินฝากในสหกรณ์ของสมาชิก

หักชำระจากเงินปันผล,เฉลี่ยคืน หักชำระจากการเพิ่มเงินกู้ให้สมาชิก

ข้าพเจ้าได้รับทราบ และเข้าใจวัตถุประสงค์ของข้อบังคับสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์ ครูไทยแล้ว มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิกและยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ

ลงชื่อ.......................................................ผู้สมัคร

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

สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์..................................................เลขที่.....................

**สำหรับศูนย์ประสานงาน**

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่าผู้สมัคร

( ) เป็นผู้มีคุณสมบัติถูกต้องครบถ้วน

( ) ได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วน

( ) ชำระเงินค่าสมัคร และเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้าแล้ว

( ) ควรอนุมัติรับเป็นสมาชิก

ลงชื่อ......................................เจ้าหน้าที่

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

ลงชื่อ.....................................ผู้จัดการ

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

ลงชื่อ....................................เลขานุการ/กรรมการ/ประธานฯ

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

**สำหรับสมาคม**

( ) ควรอนุมัติรับเป็นสมาชิก

( ) อื่น ๆ (ระบุ)................

ลงชื่อ........................................เจ้าหน้าที่

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

ลงชื่อ.......................................ผู้จัดการ/เลขานุการ

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

**การอนุมัติ**

( ) อนุมัติรับเข้าเป็นสมาชิก สสอค. เมื่อวันที่........................

( ) ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....................................................

ลงชื่อ.................................นายก/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

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