**สสอค.6**

**หนังสือนำส่งเงินค่าสมัคร ค่าบำรุงรายปี และเงินสงเคราะห์(ล่วงหน้า)รอบเดือน.............................**

ที่ สสอค(รหัสศูนย์ประสานงาน).(เลขหนังสือ)/.............

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

เรื่อง ส่งเงินค่าสมัคร ค่าบำรุงรายปี และเงินสงเคราะห์(ล่วงหน้า) รอบเดือน ......................................

เรียน นายกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์ครูไทย

 ตามที่ศูนย์ประสานงานออมทรัพย์................................................................................จำกัด

ได้รับสมัครสมาชิก ในรอบเดือน............................... รับสมัครระหว่างวันที่...............................................

ศูนย์ประสานงานขอแจ้งจำนวนเงินค่าสมัคร ค่าบำรุงรายปี และเงินสงเคราะห์(ล่วงหน้า) ในการรับสมัคร สสอค.

รอบเดือน......................................... ดังรายละเอียดต่อไปนี้

 สมาชิกสหกรณ์ที่สมัครเป็นสมาชิก สสอค.

* สมาชิกประเภทสามัญ จำนวน........................ราย
* สมาชิกประเภทสมทบ จำนวน........................ราย

 รวมสมาชิกสามัญและสมาชิกสมทบ สสอค. จำนวน........................ราย

 เงินค่าสมัครและค่าบำรุงรายปี (80 บาท/ราย) เป็นเงิน.......................บาท

 เงินสงเคราะห์(ล่วงหน้า) (5,000 บาท/ราย) เป็นเงิน.......................บาท

 อื่น ๆ.......................................................... เป็นเงิน.......................บาท

 ทั้งนี้ ศูนย์ประสานงานได้ส่งเงินให้ สสอค. โดยโอนเงินเข้าบัญชีและส่งสำเนาใบโอนเงินมาพร้อมกันนี้

ชื่อบัญชี “ สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์ครูไทย”

 โอนเงินให้ผ่านระบบ Bill Payment ที่ทางสมาคมกำหนดไว้ หรือ

 ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) เลขที่บัญชี 108-0-67950-2 สาขานนทบุรี ประเภทออมทรัพย์

 ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) เลขที่บัญชี 108-6-09105-1 สาขานนทบุรี ประเภทกระแสรายวัน

 ค่าสมัครและค่าบำรุงรายปี (40 บาท/ราย) เป็นเงิน....................................บาท

 เงินสงเคราะห์(ล่วงหน้า) (5,000 บาท/ราย) เป็นเงิน....................................บาท

 อื่น ๆ.......................................................... เป็นเงิน....................................บาท

 รวมจำนวนเงินที่โอนมาให้สมาคมทั้งสิ้น ในวันที่...............................เป็นเงิน...................................บาท

 ลงชื่อ..................................................

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

 ตำแหน่ง.................................................................

**ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ สสอค.** โทรศัพท์. 02-496-1337 โทรสาร. 02-496-1338 หรือทาง E-mail : ftsc.coop1@gmail.com