



รูปภาพ

ใบสมัคร

เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กรมประชาสัมพันธ์ จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์กรมประชาสัมพันธ์ จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ได้เข้าใจข้อบังคับของสหกรณ์ออมทรัพย์กรมประชาสัมพันธ์ จำกัด โดยตลอดแล้วเห็นชอบในวัตถุประสงค์ของสหกรณ์ จึงสมัครเข้าเป็นสมาชิก และขอให้ถ้อยคำเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

1. ประวัติ/ข้อมูลส่วนตัวบุคคล (สมาชิก)

ชื่อ (นาย,นาง,นางสาว).....นามสกุล.....

ตำแหน่งปัจจุบัน (ที่รับราชการ).....

สังกัด.....

สถานะรับราชการปัจจุบัน :  พนักงานราชการ

ลาออกจากราชการ  เกษียณก่อนกำหนด  เกษียณอายุราชการ

ข้าราชการ  ลูกจ้างประจำ  ลูกจ้างชั่วคราว

เงินเดือน.....บาท เริ่มรับราชการ (วัน/เดือน/ปี).....

ที่อยู่ (ที่ทำงานปัจจุบัน)

ปฏิบัติงาน ณ.....

เลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร.....ซอย.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน.....หมายเลขโทรสาร.....

หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่.....

ที่อยู่ (ภูมิลำเนาตามทะเบียนบ้าน)

เลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร.....ซอย.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์บ้าน.....หมายเลขโทรสาร.....

ที่อยู่ติดต่อดี (สามารถส่งจดหมาย หรือเอกสารถึงมือสมาชิก)

เลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร.....ซอย.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์บ้าน.....หมายเลขโทรสาร.....

2. ข้าพเจ้าขอสมัครเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กรมประชาสัมพันธ์ จำกัด ประเภท

สมาชิกสามัญ

สมาชิกสมทบ - ลูกจ้างชั่วคราว ปฏิบัติงานที่.....  
- คู่สมรส / บิดา/มารดา/บุตร ของสมาชิก  
(ชื่อ-นามสกุล).....  
เลขที่สมาชิก.....

3. ข้อมูลสมาชิกสหกรณ์

วัน เดือน ปี เกิด.....อายุ.....ปี

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

หมายเลขบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) เลขที่.....

สาขา.....จังหวัด.....

สถานภาพ  สมรส  หม้าย  หย่า  โสด

3.1 ชื่อ - นามสกุล (คู่สมรส).....เลขที่บัตรประชาชน.....

วัน/เดือน/ปี เกิด.....อายุ.....ปี

ชื่อ - นามสกุล (บุตร) :

3.2 บุตรคนที่ 1 .....เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

วัน/เดือน/ปี เกิด.....อายุ.....ปี

บุตรคนที่ 2 .....เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

วัน/เดือน/ปี เกิด.....อายุ.....ปี

บุตรคนที่ 3 .....เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

วัน/เดือน/ปี เกิด.....อายุ.....ปี

3.3 ชื่อ - นามสกุล (บิดา).....เลขที่บัตรประชาชน.....

วัน/เดือน/ปี เกิด.....อายุ.....ปี

สถานภาพ  ถึงแก่กรรม  ยังมีชีวิตอยู่

3.4 ชื่อ-นามสกุล(มารดา).....เลขที่บัตรประชาชน.....

วัน/เดือน/ปี เกิด.....อายุ.....ปี

สถานภาพ  ถึงแก่กรรม  ยังมีชีวิตอยู่

4. ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์ออมทรัพย์อื่นที่มีวัตถุประสงค์ในการให้กู้ยืมเงิน
5. ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนต่อสหกรณ์ในอัตราเดือนละ.....บาท
6. ข้าพเจ้าเคยเป็นสมาชิกแห่งสหกรณ์นี้มาแล้ว และได้ลาออกไปเมื่อวันที่.....  
เพราะเหตุ.....
7. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินได้รายเดือนที่ได้รับมอบหมายให้สหกรณ์หักเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า เพื่อชำระให้แก่สหกรณ์ตามภาระผูกพันที่ข้าพเจ้ามีอยู่
8. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก ข้าพเจ้าปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบและกฎเกณฑ์ ของสหกรณ์ทุกประการ

ลงชื่อ.....  
(.....)

ผู้สมัคร

คำรับรองผู้บังคับบัญชา (กรณีสมัครเป็นสมาชิกสามัญ)  
ขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริง

คำรับรองของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์  
กรมประชาสัมพันธ์ (กรณีสมัครเป็นสมาชิกสมทบ)  
ขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริง

ลงชื่อ.....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....  
(.....)

ลงชื่อ.....  
(.....)

(เฉพาะเจ้าหน้าที่)

มติคณะกรรมการดำเนินการ

คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์กรมประชาสัมพันธ์ จำกัด ชุดที่.....

ในการประชุมครั้งที่.....วันที่.....มีมติ ดังนี้.-

- อนุมัติให้ (ชื่อ - นามสกุล) .....เป็นสมาชิกหมายเลขสมาชิก.....
- ไม่อนุมัติให้เป็นสมาชิกเนื่องจาก.....



### หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เลขบัตรประชาชน

เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กรมประชาสัมพันธ์จำกัดเลขทะเบียนที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ปัจจุบันเป็น (ข้าราชการ/ลูกจ้าง/พนักงานราชการ) ตำแหน่ง.....สังกัด.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาตั้งผู้รับโอนประโยชน์ มอบให้ไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมประชาสัมพันธ์ จำกัด ว่าในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างเป็นสมาชิกสหกรณ์นี้ ข้าพเจ้าให้สิทธิแก่สหกรณ์ฯ จ่ายเงินค่าหุ้น เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินฝาก และ/หรือ เงินอื่นใด ที่ข้าพเจ้าพึงมีสิทธิได้รับจากสหกรณ์ฯ ภายหลังจากที่สหกรณ์ฯ ได้หักชำระหนี้และ/หรือภาระผูกพันใดๆ ตามกฎหมายที่ข้าพเจ้ามีต่อสหกรณ์ฯ ครบถ้วนแล้ว ให้แก่ผู้รับโอนประโยชน์ ตามที่ข้าพเจ้าได้ตั้งไว้ดังต่อไปนี้

ลำดับ	ชื่อ-สกุล ผู้รับโอนประโยชน์	สัดส่วนที่ได้รับ
1	ชื่อ-สกุล.....เลขบัตรประชาชน.....	ให้ได้รับร้อยละ(%).....
2	ชื่อ-สกุล.....เลขบัตรประชาชน.....	ให้ได้รับร้อยละ(%).....
3	ชื่อ-สกุล.....เลขบัตรประชาชน.....	ให้ได้รับร้อยละ(%).....
4	ชื่อ-สกุล.....เลขบัตรประชาชน.....	ให้ได้รับร้อยละ(%).....
5	ชื่อ-สกุล.....เลขบัตรประชาชน.....	ให้ได้รับร้อยละ(%).....
6	ชื่อ-สกุล.....เลขบัตรประชาชน.....	ให้ได้รับร้อยละ(%).....
7	ชื่อ-สกุล.....เลขบัตรประชาชน.....	ให้ได้รับร้อยละ(%).....
8	ชื่อ-สกุล.....เลขบัตรประชาชน.....	ให้ได้รับร้อยละ(%).....
9	ชื่อ-สกุล.....เลขบัตรประชาชน.....	ให้ได้รับร้อยละ(%).....
10	ชื่อ-สกุล.....เลขบัตรประชาชน.....	ให้ได้รับร้อยละ(%).....
	ไม่ประสงค์ตั้งผู้รับโอนประโยชน์ (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง <input type="checkbox"/> )	

\*\*\* ในกรณีข้าพเจ้าไม่ได้ระบุสัดส่วนที่จะได้รับในกรณีผู้รับโอนประโยชน์หลายคนให้ถือว่าผู้รับโอนประโยชน์ทุกคนได้รับส่วนแบ่งคนละเท่า ๆ กัน \*\*\*

ในกรณีที่ผู้รับโอนประโยชน์ข้างต้นถึงแก่ความตายก่อนข้าพเจ้าและมิได้มีการเพิกถอน หรือเปลี่ยนแปลงแก้ไขหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับนี้ไว้ ถ้าผู้รับโอนประโยชน์มีหลายคน ก็ให้ผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่ตามที่ระบุไว้ข้างต้น ได้รับประโยชน์ในส่วนของผู้ถึงแก่ความตาย ถ้าข้าพเจ้าจะเพิกถอนหรือเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดในหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ โดยทำหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับใหม่ขึ้น ข้าพเจ้าจะนำหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ที่ทำขึ้นใหม่มามอบให้สหกรณ์ฯ เป็นผู้ยึดถือไว้

ขณะที่ข้าพเจ้าทำหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับนี้ ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ดี จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ).....ผู้ทำหนังสือผู้รับโอนประโยชน์และผู้เขียน  
(.....)

ข้าพเจ้าผู้มีรายนามข้างท้ายนี้ ขอรับรองว่าผู้ทำหนังสือได้แสดงเจตนาตั้งผู้รับประโยชน์ต่อหน้าข้าพเจ้า และได้ทำหนังสือฉบับนี้ในขณะที่มีสติสัมปชัญญะบริบูรณ์ทุกประการ ข้าพเจ้าจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นพยานในหนังสือฉบับนี้

(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)

**หมายเหตุ:**

1. บุคคลผู้รับโอนประโยชน์อาจมีจำนวนเท่าใดก็ได้ ทั้งนี้ให้เป็นตามความประสงค์ของผู้ตั้งผู้รับประโยชน์
2. ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับโอนประโยชน์ให้สหกรณ์ออมทรัพย์กรมประชาสัมพันธ์ จำกัด ไว้เป็นหลักฐาน
3. ห้ามชู้ด ลบ ตก เต็ม หรือแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อความในหนังสือนี้ หากประสงค์จะแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อความใดๆ ให้ทำหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับใหม่แทน
4. ห้ามมิให้ผู้รับโอนประโยชน์ลงลายมือชื่อเป็นพยานในหนังสือนี้ หากผู้รับโอนประโยชน์ลงลายมือชื่อเป็นพยานในหนังสือนี้ไม่มีสิทธิได้รับประโยชน์ตามหนังสือนี้

## เอกสารประกอบใบสมัคร

- สำเนาบัตรประชาชนหรือบัตรข้าราชการ
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- สลิปเงินเดือน
- สำเนาสมุดเลขที่บัญชีเงินฝาก ธนาคารกรุงไทย
- รูปถ่าย จำนวน 1 รูป