

โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง

เอกสารประกอบ

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



ส.ส.ค.

ประเภท ค (บิดา, มารดา)

**ใบสมัครสมาชิก**

**สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุรินทร์ จำกัด (ส.ส.ค.)**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

เลขที่ประจำตัวประชาชน

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อาชีพ.....

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

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

โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....

เป็น ( ) บิดา ( ) มารดา ของ นาย/นาง/น.ส. ....

เลขทะเบียนสมาคมฯ.....สังกัด/โรงเรียน.....อำเภอ.....

**เลือกวิธีส่งชำระเงินสงเคราะห์ ดังนี้**

- ชำระเป็นเงินสดรายเดือน
- หักผ่านใบเสร็จสหกรณ์ฯ นาย/นาง/น.ส.....
- หักผ่านบัญชีธนาคารกรุงไทย
- โอนผ่านบัญชีธนาคาร

ข้าพเจ้าได้รับทราบ และเข้าใจในวัตถุประสงค์ของข้อบังคับ สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุรินทร์ จำกัดแล้ว มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิก และยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)

**สำหรับนายทะเบียน**

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่าผู้สมัคร

- ( ) เป็นผู้มีความสมบัติถูกต้องครบถ้วน
- ( ) ได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วน
- ( ) ชำระเงินค่าสมัคร และเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้าแล้ว
- ( ) ตรวจสอบแล้วเป็นบิดา, มารดาของสมาชิก ส.ส.ค. จริง
- ( ) ครอบงุมได้รับเป็นสมาชิก

ลงชื่อ.....นายทะเบียนสมาคมฯ

( นายสุเทพ แปลงทับ )

**การอนุมัติ**

( ) ได้รับอนุมัติ เมื่อวันที่.....

ลงชื่อ.....เลขานุการสมาคมฯ

( นายมานิชย์ พุ่มเขียว )

( ) ทราบ/อนุมัติ

ลงชื่อ.....นายกสมาคมฯ /

( ) อุปนายกสมาคมฯ



หนังสือแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์  
สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุรินทร์ จำกัด (ส.ส.ค.)

เขียนที่ สำนักงาน ส.ส.ค.

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ปฏิบัติงานตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

1. สถานภาพ

โสด  สมรส คู่สมรสชื่อ.....  หย่า หรือ หม้าย

2. ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาจ่ายเงินสงเคราะห์ที่สมาคมพึงจ่ายให้กับบุคคล ดังต่อไปนี้

โดยมอบให้ผู้รับเงินสงเคราะห์ลำดับที่.....(นาย/นาง/นางสาว.....)เป็นผู้จัดการศพ

2.1.....เกี่ยวข้องกับ.....	2.4.....เกี่ยวข้องกับ.....
2.2.....เกี่ยวข้องกับ.....	2.5.....เกี่ยวข้องกับ.....
2.3.....เกี่ยวข้องกับ.....	2.6.....เกี่ยวข้องกับ.....

3. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า การแสดงเจตนาครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีผู้ใดบังคับ ช่มชู้ หรือกระทำการใดๆ  
ให้ข้าพเจ้าแสดงเจตนาดังกล่าว และมีสติสัมปชัญญะครบทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญท้ายหนังสือนี้

(ลงชื่อ).....ผู้แสดงเจตนา

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(.....)