



เลขที่สมาชิก

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลตำรวจ จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลตำรวจ จำกัด

ข้าพเจ้า(ผู้ทำธุรกรรม)ยศชื่อ.....นามสกุล.....

(เพศ) ☐ชาย ☐หญิง (สัญชาติ) ☐ไทย ☐อื่น..... (สถานภาพ) ☐โสด ☐สมรส ☐หย่าร้าง ☐อื่นๆ.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....เลขที่บัตรข้าราชการ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....ซอย.....ถนน.....

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

โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....อีเมล.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ☐ เหมือนที่อยู่ปัจจุบัน

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

วัตถุประสงค์ในการทำธุรกรรม.....

ประวัติการทำตามผิดตามกฎหมายการฟอกเงิน ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมานับตั้งแต่วันที่สมัครสมาชิก.....

สถานที่ทำงาน(หน่วยงาน).....ที่อยู่เลขที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

ข้าพเจ้าได้ทราบข้อความในข้อบังคับและระเบียบของ สอ.รพ. โดยตลอดแล้วและเห็นชอบ
ในวัตถุประสงค์ของ สอ.รพ. จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกสามัญของ สอ.รพ. โดยจะปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ และมติของ
สอ.รพ. ทุกประการ และข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ปรากฏข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

ข้อ 1 ข้าพเจ้ามีอายุ.....ปี (วันเดือนปีเกิด.....)

ข้อ 2 ข้าพเจ้าเป็นข้าราชการหรือทำงานประจำในตำแหน่ง.....

แผนก/งาน.....กองกำกับกร.....กองบังคับการ.....

ได้รับเงินเดือน.....บาท รายได้อื่นๆ.....บาท

ข้อ 3 ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์ออมทรัพย์อื่น

ข้อ 4 ข้าพเจ้าได้เข้าเป็นสมาชิก ในขั้นนี้ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนง ส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนต่อสหกรณ์ฯ

ในอัตราเดือนละ.....บาท (มูลค่าหุ้น หุ้นละ 10.- บาท)

ข้อ 5 ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก ข้าพเจ้ายินยอมและขอรับรองให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่จ่ายเงินได้
รายเดือนของข้าพเจ้า เมื่อได้รับมอบจากสหกรณ์ฯ โปรดหักเงินค่าหุ้นรายเดือน และเงินงวดชำระหนี้ ซึ่งข้าพเจ้าต้องนำส่ง
ต่อสหกรณ์ฯ นั้น จากเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าเมื่อจ่ายเพื่อส่งต่อสหกรณ์ฯ

ข้อ 6 ข้าพเจ้าสัญญาว่า /

ข้อ 6 ข้าพเจ้าสัญญาว่า ถ้าคณะกรรมการดำเนินการตกลงให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกได้ ข้าพเจ้าจะลงลายมือชื่อในทะเบียนสมาชิก ทั้งชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้า และเงินค่าหุ้นตามข้อบังคับ ต่อสหกรณ์ฯ ให้เสร็จภายในวันที่ ซึ่งคณะกรรมการดำเนินการจะได้กำหนด การชำระจำนวนเงินดังกล่าวนี้ ข้าพเจ้ายินยอม และขอรับรองให้ปฏิบัติตามความในข้อความในข้อ 5 ด้วย

ข้อ 7 ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก จะปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบและมติของสหกรณ์ทุกประการ

เอกสารประกอบในการสมัครสมาชิก พร้อมรับรองสำเนา ดังนี้

- | | |
|--|-------------|
| ☐ สำเนาบัตรข้าราชการ | จำนวน 3 ชุด |
| ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน 1 ชุด |
| ☐ สลิปเงินเดือน เดือนที่ยื่นสมัคร | จำนวน 1 ชุด |
| ☐ สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย | จำนวน 3 ชุด |
| ☐ รูปถ่ายหน้าตรง (หรือรูปข้าราชการ) | จำนวน 1 รูป |

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้สมัครสมาชิกสหกรณ์ฯ

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....ขอรับรองว่า ตามความรู้เห็นของข้าพเจ้า และตามที่ ข้าพเจ้าได้สอบสวนข้อมูล ซึ่งผู้สมัครได้แสดงไว้ในใบสมัครข้างต้นนี้ เป็นความจริงทุกประการ ทั้งผู้สมัครเป็นผู้มีลักษณะถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสหกรณ์ฯ และสมควรรับเข้าเป็น สมาชิกของสหกรณ์ฯ ได้

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

ผู้บันทึกข้อมูล	ผู้ตรวจสอบลายมือชื่อและเลขที่บัญชี	ผู้อนุมัติ
ลงชื่อ..... ลงวันที่/...../.....	ลงชื่อ..... ลงวันที่/...../.....	ลงชื่อ..... ลงวันที่/...../.....

หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์

ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงค์ตั้งผู้รับประโยชน์ของข้าพเจ้าไว้ต่อ สอ.รพ. ความประสงค์ให้ สอ.รพ. จ่ายเงินค่าหุ้น เงินรับฝาก เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน และดอกเบี้ย รวมทั้งบรรดาทรัพย์สินอื่นใด ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับตามสิทธิของการเป็นสมาชิกของ สอ.รพ. แล้วแต่กรณีภายหลังจากที่ สอ.รพ. ได้หักชำระหนี้สินทั้งปวงที่ข้าพเจ้ามีอยู่ที่ สอ.รพ. ให้แก่ผู้รับโอนประโยชน์ของข้าพเจ้า ดังต่อไปนี้

☐ ประสงค์ตั้งผู้รับโอนประโยชน์

ลำดับที่ 1.เกี่ยวข้องเป็น.....

☐ ที่อยู่เดียวกับข้าพเจ้า (กรณีมีที่อยู่เดียวกับสมาชิกไม่ต้องกรอกที่อยู่อีก) ☐ มีที่อยู่ดังนี้
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

ลำดับที่ 2.เกี่ยวข้องเป็น.....

☐ ที่อยู่เดียวกับข้าพเจ้า (กรณีมีที่อยู่เดียวกับสมาชิกไม่ต้องกรอกที่อยู่อีก) ☐ มีที่อยู่ดังนี้
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

ลำดับที่ 3.เกี่ยวข้องเป็น.....

☐ ที่อยู่เดียวกับข้าพเจ้า (กรณีมีที่อยู่เดียวกับสมาชิกไม่ต้องกรอกที่อยู่อีก) ☐ มีที่อยู่ดังนี้
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

กรณีรับรองทายาทไม่ครบทั้ง 3 ลำดับให้ขีดรายการที่เหลือทิ้งเพื่อป้องกันการเพิ่มเติม

โดยมีเงื่อนไข ดังนี้ (เลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง)

- ☐ 1. ให้จ่ายเงินทั้งหมดแก่ผู้รับโอนประโยชน์ที่ยังมีชีวิตในลำดับต้นก่อน
- ☐ 2. ให้จ่ายเงินแก่ผู้รับโอนประโยชน์ที่ยังมีชีวิตอยู่ตามที่ระบุไว้ในสัดส่วนที่เท่ากัน
- ☐ 3. อื่น ๆ.....

☐ ไม่ประสงค์ตั้งผู้รับโอนประโยชน์

ลงชื่อ.....ผู้สมัครสมาชิก
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)



ทะเบียนสมาชิก

ยศ ชื่อ สกุล.....อายุ.....ปี
สมาชิกเลขทะเบียนที่.....รับเข้าเป็นสมาชิกตามมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ
ในการประชุมชุดที่.....ครั้งที่.....วันที่.....
ชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้า และเงินค่าหุ้นรายเดือนครั้งแรก วันที่.....

ข้าพเจ้ายอมผูกพันตนในอันที่จะต้องปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ และมติของสหกรณ์ ทุกประการ
จึงได้ลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นสำคัญ ต่อหน้าพยาน

ณ วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัครสมาชิก
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

รายการตำแหน่งและสังกัด

วันที่	ตำแหน่งและสังกัด	หมายเหตุ	ลายมือเจ้าหน้าที่
ขณะแรกเข้า			

รายการเงินได้และเงินค่าหุ้นรายเดือน

วันที่	เงินได้รายเดือน รวม ทั้งเงินอุดหนุน (บาท)	เฉพาะ เงินอุดหนุน (บาท)	เงินค่าหุ้น รายเดือน (บาท)	หมายเหตุ	ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่
ขณะแรกเข้า					

รายการตำบลที่อยู่

วันที่	ตำบลที่อยู่	หมายเหตุ	ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่
ขณะแรกเข้า			

การออกจากสหกรณ์

ออกจากสหกรณ์เพราะเหตุ.....ตั้งแต่วันที่.....
 มติคณะกรรมการดำเนินการชุดที่.....ครั้งที่.....วันที่.....
 สหกรณ์แจ้งให้ทราบตามหนังสือที่.....ลงวันที่.....

ลงชื่อ.....
 (.....)

เลขานุการ



หนังสือยินยอมให้ส่วนราชการหักเงินชำระหนี้สหกรณ์ออมทรัพย์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รับราชการสังกัด.....ตำแหน่ง.....และเป็นสมาชิกสหกรณ์

ออมทรัพย์โรงพยาบาลตำรวจ จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....มีความประสงค์ให้ส่วนราชการหักเงิน

และส่งให้สหกรณ์ออมทรัพย์ที่ข้าพเจ้าเป็นสมาชิก จึงมีหนังสือให้ความยินยอมไว้กับ กง.กบ.บก.อก.รพ.ตร. ดังนี้

ข้อ 1. ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินหักเงินเดือน ค่าจ้าง หรือ เงินบำนาญที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ ตามจำนวนที่สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลตำรวจ จำกัด แจ่งในแต่ละเดือน เพื่อส่งชำระหนี้ ชำระค่าหุ้น หรือเงินอื่น แล้วแต่กรณีให้สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลตำรวจ จำกัด แทนข้าพเจ้าทุกเดือน

ข้อ 2. กรณีข้าพเจ้าพ้นจากการเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง และได้รับบำเหน็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินหักเงินจากเงินบำเหน็จที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ ตามจำนวนที่สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลตำรวจ จำกัด แจ่งและส่งเงินจำนวนนั้นให้สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลตำรวจ จำกัด แทนข้าพเจ้า

ข้อ 3. การหักเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ หรือเงินบำเหน็จไม่ว่ากรณีใด เมื่อได้หักชำระหนี้แก่ทางราชการ (ถ้ามี) ยินยอมให้หักเงินดังกล่าวส่งให้สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลตำรวจ จำกัด ก่อนเป็นอันดับแรก

ข้อ 4. หนังสือยินยอมนี้ให้มีผลตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป และข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่ถอนการให้คำยินยอมทั้งหมดหรือบางส่วน เว้นแต่จะได้รับคำยินยอมเป็นหนังสือจากสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลตำรวจ จำกัด

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ได้ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือนี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

หนังสือฉบับนี้ทำขึ้น 2 ฉบับ มีข้อความตรงกัน ฉบับหนึ่งไว้ที่ กง.กบ.บก.อก.รพ.ตร. ฉบับที่สองไว้กับข้าพเจ้า และข้าพเจ้าได้สำเนาให้สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลตำรวจ จำกัด เป็นหลักฐานด้วยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)



หนังสือยินยอมให้ส่วนราชการหักเงินชำระหนี้สหกรณ์ออมทรัพย์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รับราชการสังกัด.....ตำแหน่ง.....และเป็นสมาชิกสหกรณ์

ออมทรัพย์โรงพยาบาลตำรวจ จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....มีความประสงค์ให้ส่วนราชการหักเงิน

และส่งให้สหกรณ์ออมทรัพย์ที่ข้าพเจ้าเป็นสมาชิก จึงมีหนังสือให้ความยินยอมไว้กับ กง.กบ.บก.อก.รพ.ตร. ดังนี้

ข้อ 1. ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินหักเงินเดือน ค่าจ้าง หรือ เงินบำนาญที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ ตามจำนวนที่สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลตำรวจ จำกัด แจกจ่ายในแต่ละเดือน เพื่อส่งชำระหนี้ ชำระค่าหุ้น หรือเงินอื่น แล้วแต่กรณีให้สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลตำรวจ จำกัด แทนข้าพเจ้าทุกเดือน

ข้อ 2. กรณีข้าพเจ้าพ้นจากการเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง และได้รับบำเหน็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินหักเงินจากเงินบำเหน็จที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ ตามจำนวนที่สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลตำรวจ จำกัด แจกจ่ายและส่งเงินจำนวนนั้นให้สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลตำรวจ จำกัด แทนข้าพเจ้า

ข้อ 3. การหักเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ หรือเงินบำเหน็จไม่ว่ากรณีใด เมื่อได้หักชำระหนี้แก่ทางราชการ (ถ้ามี) ยินยอมให้หักเงินดังกล่าวส่งให้สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลตำรวจ จำกัด ก่อนเป็นอันดับแรก

ข้อ 4. หนังสือยินยอมนี้ให้มีผลตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป และข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่ถอนการให้คำยินยอมทั้งหมดหรือบางส่วน เว้นแต่จะได้รับคำยินยอมเป็นหนังสือจากสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลตำรวจ จำกัด

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ได้ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือนี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

หนังสือฉบับนี้ทำขึ้น 2 ฉบับ มีข้อความตรงกัน ฉบับหนึ่งไว้ที่ กง.กบ.บก.อก.รพ.ตร. ฉบับที่สองไว้กับข้าพเจ้า และข้าพเจ้าได้สำเนาให้สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลตำรวจ จำกัด เป็นหลักฐานด้วยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)