

ทะเบียนสมาชิกสมาคมเลขที่.....



งานทะเบียน ส.ส.น.ม.	
รับที่.....	
วันที่.....	
เวลา.....น.	

**ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก**

**สมาคมสถาปนิกสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด (ส.ส.น.ม.)**

เขียนที่ สมาคมสถาปนิกสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการสมาคมสถาปนิกสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....  เป็นสมาชิกสหกรณ์เลขที่.....  
 ไม่เป็นสมาชิกสหกรณ์

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน  -  -  -  -

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี.....เดือน..... สัญชาติ..... ที่อยู่ปัจจุบัน.....

หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... ID Line.....

E-mail ..... ข้าพเจ้ารับราชการหรือทำงานประจำในตำแหน่ง.....

โรงเรียนหรือสถานที่ทำงาน ..... อำเภอ.....จังหวัด.....

เป็น  บิดา  มารดา  คู่สมรส  บุตร โดยชอบด้วยกฎหมายของ นาย/นาง/นางสาว.....

เป็นสมาชิกส.ส.น.ม.เลขที่.....  ไม่เป็นสมาชิกส.ส.น.ม. เห็นชอบตามวัตถุประสงค์ของสมาคมฯ จึงขอสมัคร

เข้าเป็นสมาชิกสมาคมสถาปนิกสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด (ส.ส.น.ม.)

**ข้าพเจ้าขอให้ถือยาค่าเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้**

1. ข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานต้นสังกัดของข้าพเจ้าหักเงิน ได้รายเดือนตามที่ได้รับแจ้งจากสมาคมฯ เพื่อนำส่งเงิน สงเคราะห์รายเดือนตามข้อบังคับของสมาคมฯ

2. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามข้อบังคับและระเบียบของสมาคมฯ ทุกประการ

3. เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรมให้สมาคมฯ จ่ายเงินค่าจัดการศพหรือค่าจัดการศพและสงเคราะห์ครอบครัว ให้แก่บุคคล ดังต่อไปนี้ เว้นแต่ปรากฏในภายหลังว่าบุคคลดังกล่าวไม่เป็นบุคคลตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์ เรื่องวิธีการจ่ายเงินค่าจัดการศพ หรือค่าจัดการศพและสงเคราะห์ครอบครัวการใช้จ่ายและการเก็บรักษาเงินของสมาคม สถาปนิกสงเคราะห์ ข้อ 3 ให้ถือว่าข้อความส่วนนั้นเป็น โฆษณาไม่มีผลบังคับในใบสมัครนี้และข้อความดังกล่าวไม่กระทบกระเทือน ถึงความสมบูรณ์ของใบสมัครในส่วนอื่นๆ

- หลักฐานประกอบการสมัคร**
1. สำเนาทะเบียนบ้านผู้สมัคร
  2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรข้าราชการผู้สมัคร
  3. ใบรับรองแพทย์จากสถานพยาบาลของรัฐ
  4. สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตร ประจำตัวประชาชน ของผู้รับประโยชน์ทุกคน
  5. สำเนาใบสำคัญการสมรส กรณีสมัครประเภทบิดา/ มารดา/คู่สมรส/บุตรสมาชิก
  6. สำเนาใบสำคัญการสมรส
  7. สำเนาทะเบียนบ้านบิดา/ มารดา/ คู่สมรส / บุตร
  8. สำเนาบัตรประจำตัวบิดา/ มารดา/ คู่สมรส / บุตร

- 1.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
  - 2.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
  - 3.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
  - 4.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
  - 5.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
- ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)

ขอรับรองว่าผู้สมัครมีคุณสมบัติตามข้อบังคับและระเบียบของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครู  
นครราชสีมา จำกัด ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง  
(.....)  
กรรมการ/สมาชิก เลขทะเบียนที่.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง  
(.....)  
กรรมการ/สมาชิก เลขทะเบียนที่.....

คำรับรองกรณีสมัครประเภทคู่สมรส / บุตรสมาชิก

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้สมัครสมทบเป็น  บิดา  มารดา  คู่สมรส  บุตร โดยถูกต้องตามกฎหมาย  
ของข้าพเจ้าจริง

ข้าพเจ้ายินยอมให้สมาคมหักเงินรายได้ประจำเดือนของข้าพเจ้าเพื่อชำระเป็นเงินสงเคราะห์เมื่อมีสมาชิก  
ถึงแก่กรรมรายละ 20 บาทโดยชำระแทน นาย/นาง/นางสาว.....ซึ่งขอสมัคร  
เข้าเป็นสมาชิกของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด (ส.ส.นม.)

ลงชื่อ.....  
(.....)

ได้ตรวจสอบหลักฐานต่าง ๆ แล้วเห็นว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อบังคับ และระเบียบของ ส.ส.นม. ทุกประการ

ลงชื่อ.....นายทะเบียน  
(.....)

มติของคณะกรรมการ  ให้รับ  ไม่ให้รับ เป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์  
ครูนครราชสีมา จำกัด ตั้งแต่วันที่.....ได้เป็นสมาชิกเลขทะเบียนที่.....

(ลงชื่อ) .....  
(.....)

นายกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์  
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด  
...../...../.....