

โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง

เอกสารประกอบ

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้สมัคร (ยังไม่หมดอายุ)
2. สำเนาทะเบียนบ้านผู้สมัคร
3. สำเนาบัตรแสดงความเป็นบุคคลในครอบครัวของสมาชิกสามัญ อาทิ คู่สมรส แสดงสำเนาทะเบียนสมรส หรือบิดามารดา แสดงสำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิกสามัญ หรือบุตร แสดงสำเนาสูติบัตร หรือสำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร
4. ส่งใบสมัครภายในวันที่ 15 ของทุกเดือน

เลขทะเบียนสมาชิก.....



ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมทบ

สหกรณ์ออมทรัพย์ข้าราชการสังกัดกระทรวงศึกษาธิการอุปสรฯธานี จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงศึกษาธิการอุปสรฯธานี จำกัด

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

เลขประจำตัวประชาชน□-□□□□-□□□□□-□□-□ ที่อยู่ปัจจุบัน (ติดต่อได้) เลขที่.....หมู่ที่.....

หมู่บ้าน.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....ปัจจุบันประกอบอาชีพ.....

สถานที่ทำงาน.....รายได้ต่อเดือน.....บาท

ได้ทราบถึงข้อความในข้อบังคับของสหกรณ์โดยตลอดแล้ว เห็นชอบในวัตถุประสงค์ของสหกรณ์ จึงขอสมัครเป็นสมาชิกสมทบของสหกรณ์ และขอให้ถือยศเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าเกิดวันที่.....สถานภาพ โสด สมรส หย่า หม้าย
คู่สมรสชื่อ (นาย/นาง).....เบอร์โทรศัพท์.....

ข้อ 2. ข้าพเจ้าเป็นบุคคลในครอบครัวของ.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....
ในฐานะ คู่สมรส บิดา มารดา บุตรที่บรรลุนิติภาวะ ที่อยู่เลขที่.....

ข้อ 3. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกสมทบของสหกรณ์แล้ว ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงส่งเงินสะสมรายเดือนในการถือหุ้นต่อสหกรณ์ (ตามข้อบังคับและระเบียบของสหกรณ์) จำนวน 100 หุ้น (หุ้นละ 10 บาท) เป็นเงิน 1,000 บาท และขอชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าเป็นสมาชิก จำนวน 100 บาท

ข้อ 4. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกสมทบ จะชำระค่าหุ้นเป็นรายเดือน ณ วันทำการสิ้นเดือน โดย

○ ชำระโดยหัก ณ ที่จ่ายจากเงินได้รายเดือนของสมาชิกสามัญตามข้อ 2

○ ชำระโดยการส่งเงินชำระเข้าบัญชีสหกรณ์ที่ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขานนทบุรี
เลขที่ 322-1-09171-0

ข้อ 5. ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อในทะเบียนสมาชิก และสัญญาว่าถ้าคณะกรรมการดำเนินการมีมติรับข้าพเจ้าเป็นสมาชิก ข้าพเจ้าจะดำเนินการชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้า และเงินค่าหุ้นครั้งแรกต่อสหกรณ์ให้เสร็จภายในวันที่คณะกรรมการดำเนินการได้กำหนดการชำระเงินจำนวนดังกล่าวนี้ ข้าพเจ้ายอมผูกพันตนในอันที่จะต้องปฏิบัติตามข้อ 4 และตามข้อบังคับ ระเบียบ มติคณะกรรมการดำเนินการ ประกาศ และหลักเกณฑ์ของสหกรณ์ทุกประการ

ข้อ 6. ถ้าข้าพเจ้าเปลี่ยนแปลงในเรื่อง ชื่อ สัญชาติ และที่อยู่ และย้ายสังกัด หรือพ้นจากตำแหน่ง ข้าพเจ้าขอสัญญาว่าจะแจ้งให้สหกรณ์ทราบภายใน 15 วัน

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

คำรับรองสมาชิกสามัญสหกรณ์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....เป็นสมาชิกสามัญเลขทะเบียนที่.....

ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....จังหวัดอุบลราชธานี
สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุบลราชธานี เขต...../สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา
อุบลราชธานี อำนาจเจริญ/.....

ข้าพเจ้า.....เป็นสมาชิกสามัญเลขทะเบียนที่.....

ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....จังหวัดอุบลราชธานี
สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุบลราชธานี เขต...../สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา
อุบลราชธานี อำนาจเจริญ/.....

ขอรับรองว่าตามความรู้เห็นของข้าพเจ้า และตามที่ข้าพเจ้าได้สอบสวนความซึ่งผู้สมัครได้แสดงไว้ในใบสมัคร
ข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ ทั้งผู้สมัครเป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อยและนิสัยดีงาม และไม่เป็นผู้ที่มีพฤติการณ์
สื่อแสดงให้เห็นถึงความไม่มั่นคงของตนเองทั้งด้านเศรษฐกิจ หรือสถานภาพทางสังคมและเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติ
ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสหกรณ์ ข้อ 49 เห็นสมควรพิจารณารับเข้าเป็นสมาชิกสหกรณ์นี้ได้

ทั้งนี้ ข้าพเจ้า.....ยินยอมให้สหกรณ์ หัก ณ ที่จ่ายจากเงินได้รายเดือน
ของข้าพเจ้าเป็นค่าหุ้นของสมาชิกสมทบนี้เป็นประจำทุกเดือนๆ ละ.....บาท ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

ลงชื่อ..... สมาชิกสหกรณ์
(.....)

ลงชื่อ..... สมาชิกสหกรณ์
(.....)

ตรวจสอบแล้วเห็นว่าคุณสมบัติและเอกสารถูกต้องเรียบร้อย จึงเห็นควรนำเสนอคณะกรรมการดำเนินการ
คราวประชุมครั้งที่.....วันที่.....

ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ
(.....)

ทะเบียนสมาชิก

ชื่อ.....อายุ.....ปี สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....รับเข้าเป็นสมาชิกตามมติที่ประชุม

คณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่.....คราวประชุมครั้งที่.....วันที่.....

ชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้า และชำระค่าหุ้นตามข้อบังคับสหกรณ์ วันที่.....

ข้าพเจ้ายอมผูกพันตนในอนาคตที่จะต้องปฏิบัติตามกฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบ หลักเกณฑ์ และมติของ
สหกรณ์ทุกประการจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลายมือชื่อสมาชิก.....

ลายมือชื่อพยาน.....

ลายมือชื่อพยาน.....

(.....)

(.....)



หนังสือแสดงเจตนาตั้งผู้รับโอนประโยชน์
สภกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงศึกษาธิการอุบลราชธานี จำกัด

เขียนที่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี.....เดือน

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ สมาชิกสมทบเลขทะเบียนที่.....

สถานที่ปฏิบัติงาน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดอุบลราชธานี

สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุบลราชธานี เขต...../สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา

อุบลราชธานี อำนาจเจริญ/หน่วยงาน.....ปัจจุบันที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....

หมู่บ้าน.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์ติดต่อได้.....

ข้าพเจ้าขอทำหนังสือฉบับนี้ไว้เพื่อแสดงว่า เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างเป็นสมาชิก ขอตั้งให้บุคคลที่มี
ชื่อต่อไปนี้เป็นผู้รับประโยชน์

1.....เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....ความสัมพันธ์.....

2.....เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....ความสัมพันธ์.....

3.....เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....ความสัมพันธ์.....

4.....เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....ความสัมพันธ์.....

5.....เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....ความสัมพันธ์.....

เป็นผู้รับเงินค่าหุ้น เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินฝากหรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้ามีอยู่ในงบการเงินสภกรณ์ออมทรัพย์
กระทรวงศึกษาธิการอุบลราชธานี จำกัด และยินยอมให้สภกรณ์นำเงินดังกล่าวหักลบกลบหนี้ที่ต้องรับผิดชอบต่อสภกรณ์ก่อน
ทั้งยินยอมให้สภกรณ์กันเงินผลประโยชน์ซึ่งบุคคลข้างต้นมีสิทธิได้รับไว้เป็นประกันหนี้ในฐานะที่ข้าพเจ้าเป็นผู้ค้ำประกันด้วย
โดยมีเงื่อนไขการแบ่งผลประโยชน์ดังนี้.....

หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับนี้ ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้ทำหนังสือ

ลงชื่อ.....ผู้เขียนหรือพิมพ์

(.....)

(.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้ทำหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ทำหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับนี้จริง จึงได้ลงลายมือชื่อ
ไว้เป็นพยาน

ลงชื่อ.....พยาน

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

(.....)

- หมายเหตุ**
1. ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรของทางราชการออกให้ของผู้รับโอนประโยชน์
 2. ผู้เขียนหรือพิมพ์หรือพยานในหนังสือ รวมทั้งคู่สมรสของผู้เขียนหรือพิมพ์หรือพยานในหนังสือจะเป็นผู้รับโอนประโยชน์ไม่ได้ **ยกเว้น** ผู้เขียนหรือพิมพ์เป็นผู้ทำหนังสือเอง ให้คู่สมรสเป็นผู้รับโอนประโยชน์ได้