

- | | |
|-------------------------|--------|
| 1. สำเนาบัตรประชาชน | 2 ฉบับ |
| 2. หนังสือรับรองตำแหน่ง | 1 ฉบับ |
| 3. สลิปเงินเดือน | 1 ฉบับ |
| 4. สำเนาทะเบียนบ้าน | 1 ฉบับ |

สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

ใบสมัครสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูธร จ.จก

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูธร จ.กาฬสินธุ์

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน ○ ข้าราชการ ○ ลูกจ้างประจำ

○ อื่นๆ ระบุ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

☐ สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า/หม้าย ชื่อคู่สมรส.....

สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....

ได้ทราบข้อความในข้อบังคับของสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจเกิด จำกัด โดยตลอดแล้วเห็นชอบในความมุ่งหมายของสหกรณ์ จึงขอสมัครเป็นสมาชิกสหกรณ์ และขอให้ถ้อยคำเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้ามีอายุ.....ปี (เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....)

ข้อ 2. ข้าพเจ้าทำงานประจำในตำแหน่ง.....สังกัด.....

ได้รับเงินเดือน.....บาท เงินประจำตำแหน่ง.....บาท ค่าครองชีพ.....บาท

รายได้อื่นๆ บาท รวมได้รับเงินรายเดือน..... บาท

ข้อ 3. ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์ออมทรัพย์ประเภทอื่น ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการกักเงิน

ข้อ 4. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูธร เกิด จำกัด ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ขำระเงินค่าหุ้นรายเดือน ต่อสหกรณ์ เดือนละ.....บาท (มูลค่าหุ้นละ 10 บาท)

ข้อ 5. ข้าพเจ้าขอแถลงรายการหนี้สินทั้งหมด ซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ ดังต่อไปนี้ (แสดงข้อความรายละเอียดของแต่ละราย คือ ชื่อและสำนักงานเจ้าหนี้, วันเป็นหนี้, จำนวนหนี้ทั้งหมด, อัตราดอกเบี้ยร้อยละต่อปี, หลักประกันที่ให้ไว้, จำนวนเงินต้นคงเหลือ, จำนวนดอกเบี้ยค้างชำระ และหนี้สินเพื่อการใด ให้ครบถ้วนทุกราย)

1).....

2).....

ข้อ 6. ข้าพเจ้ามีภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวเดือนละประมาณ.....บาท มีเงินเหลือใช้และเก็บออมประมาณเดือนละ.....บาท

ข้อ 7. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูเก็ต จำกัด ข้าพเจ้ายินยอมและขอให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินได้รายเดือน หักจำนวนเงินค่าหุ้นรายเดือน และจำนวนเงินงวดชำระหนี้ ซึ่งข้าพเจ้าต้องส่งต่อสหกรณ์นั้น จากเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าเมื่อจ่าย เพื่อจ่ายต่อสหกรณ์ด้วย

ข้อ 8. ข้าพเจ้าสัญญาว่า ถ้าคณะกรรมการดำเนินการตกลงให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูเก็ต จำกัด ข้าพเจ้าจะลงลายมือชื่อในทะเบียนสมาชิก ทั้งชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าและเงินค่าหุ้นครั้งแรกต่อสหกรณ์ให้เสร็จสิ้น ภายในวันที่ซึ่งคณะกรรมการดำเนินการจะได้กำหนดชำระเงินจำนวนดังกล่าวนั้น ข้าพเจ้ายินยอมให้ปฏิบัติตามความใน ข้อ 7. ด้วย

ข้อ 9. เมื่อข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก จะปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ และมติของสหกรณ์ ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัด.....ขอรับรองว่า ตามความเห็นของข้าพเจ้า และตามที่ข้า พเจ้าได้สอบสวนข้อความซึ่งผู้สมัครได้แสดงไว้ในใบสมัคร เป็นความจริงทุกประการ ทั้งผู้สมัครเป็นผู้มีลักษณะถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสหกรณ์ และสมควรเข้าเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูเก็ต จำกัด ที่จัดตั้งขึ้น

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา
(.....)

(สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์)

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติผู้ยื่นใบสมัครเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูเก็ต จำกัด ตามข้อบังคับ ข้อ 32 เรียบร้อยแล้ว

เห็นควร ☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

.....เจ้าหน้าที่
(.....)

เห็นควร ☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

.....ผู้จัดการ/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
(.....)

เห็นควร ☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

.....ประธานกรรมการ/กรรมการ
(.....)



หนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูเก็ต จำกัด
สมาชิกเลขทะเบียนที่.....ขอแสดงเจตนาแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ ซึ่งข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะได้รับจากสหกรณ์ออมทรัพย์
ตำรวจภูเก็ต จำกัด ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่กรรมในระหว่างเป็นสมาชิกสหกรณ์ ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินค่าหุ้น เงินฝาก หรือเงินอื่นใดที่
ข้าพเจ้ามีสิทธิจะได้รับจากสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูเก็ต จำกัด ให้แก่บุคคล รวมจำนวนราย ดังรายชื่อต่อไปนี้

1. ชื่อ - สกุล.....เลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
เกี่ยวข้องเป็น.....ให้มีสิทธิได้รับ.....

2. ชื่อ - สกุล.....เลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
เกี่ยวข้องเป็น.....ให้มีสิทธิได้รับ.....

3. ชื่อ - สกุล.....เลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
เกี่ยวข้องเป็น.....ให้มีสิทธิได้รับ.....

4. ชื่อ - สกุล.....เลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
เกี่ยวข้องเป็น.....ให้มีสิทธิได้รับ.....

ให้ไว้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

ลงชื่อ.....ผู้แต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)