

เอกสารประกอบการสมัคร

- 1. ใบสมัครสมาชิก
- 2. สำเนาบัตรประชาชน
- 3. หนังสือผู้รับโอนประโยชน์
- 4. หนังสือสัญญาจ้าง (พนักงานจ้าง)

ใบสมัครสมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์ข้าราชการส่วนท้องถิ่นลพบุรี จำกัด

เลขที่สมาชิก

.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ข้าราชการส่วนท้องถิ่นลพบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า..... เลขที่บัตรประชาชน

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก/ชอย..... ถนน.....

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

เบอร์โทรศัพท์..... ได้ทราบข้อความในข้อบังคับของสหกรณ์ฯ โดยตลอดแล้ว และเห็นชอบ

ในวัตถุประสงค์ของสหกรณ์และขอให้ถือยาค่าเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

- ข้อ 1. ข้าพเจ้ามีอายุ.....ปี (เกิดวันที่.....)
- ข้อ 2. ข้าพเจ้าเป็น ข้าราชการส่วนท้องถิ่น ลูกจ้างประจำ พนักงานจ้าง.....
- ตำแหน่ง.....อบต./ทต./อบจ.อำเภอ.....
- จังหวัดลพบุรี ได้รับเงินได้รายเดือนละ.....บาท
- ข้อ 3. ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์อื่น ไม่เป็น เป็น ระบุ.....
- ข้อ 4. ข้าพเจ้าได้เข้าเป็นสมาชิกในชั้นนี้ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนต่อสหกรณ์
- ในอัตราเดือนละ.....บาท (มูลค่าหุ้นละ 10 บาท) และไม่น้อยกว่าอัตราที่กำหนดในระเบียบ
- สหกรณ์
- ข้อ 5. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่จ่ายเงินได้รายเดือน
- ของข้าพเจ้า หักจำนวนเงินค่าหุ้นรายเดือนและจำนวนเงินงวดชำระหนี้ซึ่งข้าพเจ้าต้องส่งชำระต่อสหกรณ์ฯ
- จากเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าด้วย
- ข้อ 6. ข้าพเจ้าสัญญาว่าถ้าคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ตกลงให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกได้
- ข้าพเจ้าจะชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้า และเงินค่าหุ้นตามข้อบังคับของสหกรณ์ให้เสร็จภายในวัน
- ซึ่งคณะกรรมการดำเนินการจะได้กำหนดการชำระจำนวนเงินดังกล่าวนี้ ข้าพเจ้ายินยอมและขอรับรองให้ปฏิบัติ
- ตามความในข้อ 5 ด้วย
- ข้อ 7. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกจะปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ข้อบังคับระเบียบการ และมติ
- ของสหกรณ์ทุกประการ
- ข้อ 8. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดในใบสมัครเป็นความจริงทุกประการ

.....

(.....)

ผู้สมัคร

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัด.....อำเภอ.....จังหวัด ลพบุรี ขอรับรองว่าตามความรู้เห็นของ
ข้าพเจ้า และตามที่ข้าพเจ้าได้สอบสวนข้อความ ซึ่งผู้สมัครได้แสดงไว้ในใบสมัครข้างบนนี้ เป็นความจริงทุก
ประการทั้งนี้ผู้สมัครเป็นผู้มีลักษณะถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสหกรณ์ฯ และสมควรเข้าเป็น
สมาชิกของสหกรณ์ได้

.....ผู้บังคับบัญชา
(.....)
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ : ผู้บังคับบัญชาของผู้สมัครในตำแหน่งไม่ต่ำกว่าหัวหน้าส่วนราชการหรือเทียบเท่าคนหนึ่งรับรอง แต่ถ้าผู้สมัคร
เป็นผู้ดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าหัวหน้าส่วนราชการหรือเทียบเท่าก็ไม่ต้องมีผู้รับรอง

คำอนุญาตของคู่สมรส

ข้าพเจ้า.....เป็นคู่สมรสของนาย/นาง.....ได้ทราบข้อความ
ตามใบสมัครนี้โดยตลอดแล้ว ข้าพเจ้าอนุญาตให้นาย/นาง.....เข้าเป็นสมาชิกของ
สหกรณ์และทำการต่าง ๆ ตามที่กล่าวไว้ในใบสมัครได้ทุกประการตลอดจนอนุญาตให้ทำนิติกรรมเกี่ยวกับการ
กู้เงิน และค้ำประกันเงินกู้ของสมาชิกอื่นกับสหกรณ์ได้ตลอดไปด้วย

.....คำยินยอมคู่สมรส
(.....)
.....พยาน
(.....)

บันทึกเจ้าหน้าที่สหกรณ์ออมทรัพย์ข้าราชการส่วนท้องถิ่นลพบุรี จำกัด

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้สมัคร เห็นควรอนุมัติให้เข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ฯ ได้
 ไม่เห็นควรอนุมัติ เนื่องจาก.....

.....เจ้าหน้าที่
(.....)

หนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า อายุ ปี

สถานภาพ โสด สมรส หม้าย หย่า

เลขประจำตัวประชาชน เลขทะเบียนสมาชิก สังกัด

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน แขวง/ตำบล

เขต/อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์

ข้าพเจ้าได้ทำหนังสือฉบับนี้ขึ้นไว้เพื่อแสดงว่า เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ขอตั้งให้บุคคลที่มีชื่อต่อไปนี้ เป็นผู้รับโอนประโยชน์

1. ความสัมพันธ์

เลขประจำตัวประชาชน โทรศัพท์

ที่อยู่

2. ความสัมพันธ์

เลขประจำตัวประชาชน โทรศัพท์

ที่อยู่

3. ความสัมพันธ์

เลขประจำตัวประชาชน โทรศัพท์

ที่อยู่

4. ความสัมพันธ์

เลขประจำตัวประชาชน โทรศัพท์

ที่อยู่

เป็นผู้รับเงินค่าหุ้น เงินฝากหรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากสหกรณ์ออมทรัพย์ข้าราชการส่วนท้องถิ่น จังหวัดลพบุรี จำกัด และยินยอมให้สหกรณ์นำเงินดังกล่าว หักกลบหนี้ที่สมาชิกต้องรับผิดชอบต่อสหกรณ์ก่อน ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยตลอดจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ) ผู้แต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์

(.....)

(ลงชื่อ) พยาน (ลงชื่อ) พยาน

(.....) (.....)