

เอกสารประกอบใบสมัคร

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาบัตรข้าราชการ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. ใบรับรองแพทย์จากสถานพยาบาลของรัฐ
4. สำเนาทะเบียนบ้าน/สำเนาบัตรประชาชน (ผู้รับเงินสงเคราะห์)
5. ค่าสมัคร/ค่าบำรุง/เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า รวม 750 บาท



งานทะเบียน ส.อ.บ.บ.

แบบ ส.อ.บ.บ. 01/1

รับที่.....

วันที่.....

เลขสมาชิกสมาคม.....

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก

สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์บุคลากรทางการศึกษา และสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด (ส.อ.บ.บ.)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์บุคลากรทางการศึกษาและสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....สถานภาพ โสด สมรส

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

เป็นสมาชิกสหกรณ์ เลขที่..... ไม่เป็นสมาชิกสหกรณ์

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ปัจจุบันอายุ.....ปี

ที่อยู่ในระบบทะเบียนราษฎร เลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ซอย.....

ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ซอย.....

ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าเห็นชอบตามวัตถุประสงค์ของสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ฯ (ส.อ.บ.บ.) จึงขอสมัครเป็นสมาชิกสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์บุคลากรทางการศึกษา และสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด และรับทราบการเป็นสมาชิกภาพที่สมบูรณ์เมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวัน (90 วัน) นับตั้งแต่วันที่คณะกรรมการมีมติอนุมัติรับเข้าเป็นสมาชิก

ข้าพเจ้าขอให้ถ้อยคำเป็นหลักฐานต่อสมาคมฯ ดังนี้

1. ข้าพเจ้ายินยอมและขอรับรองให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่จ่ายเงิน ได้รายเดือนของข้าพเจ้า หักเงินสงเคราะห์ส่งสมาคมฯ และเมื่อได้รับอนุมัติการเป็นสมาชิกจากสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ฯ (ส.อ.บ.บ.) ข้าพเจ้ายินยอมชำระเงินดังนี้

1.1 ค่าสมัครจำนวน 100 บาท 1.2 ค่าบำรุงรายปี จำนวน 50 บาท

1.3 เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า จำนวน 600 บาท

1.4 เงินสงเคราะห์จ่ายเมื่อมีสมาชิกสมาคมฯ ถึงแก่กรรม (กำหนดตามกฎหมายกระทรวงฯ)

2. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามข้อบังคับ และระเบียบของสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ฯ ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

(.....)

ได้ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการสมัครเรียบร้อยแล้ว

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

วันที่รับสมัคร.....

วันที่อนุมัติเข้าเป็นสมาชิก.....

ขอรับรองว่าผู้สมัครมีคุณสมบัติตามข้อบังคับของสมาคมสถาปนิกสงเคราะห์บุคลากรทางการศึกษาและสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

(.....)

กรรมการ/สมาชิก เลขทะเบียนที่.....

กรรมการ/สมาชิก เลขทะเบียน.....

ได้ตรวจสอบหลักฐานต่าง ๆ แล้วเห็นว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบของ ส.ณ.นม.

ลงชื่อ.....นายทะเบียน

มติของคณะกรรมการ ให้ความ ไม่ให้ความ เป็นสมาชิกสมาคมสถาปนิกสงเคราะห์บุคลากรทางการศึกษาและสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด ตั้งแต่วันที่.....
เป็นสมาชิกเลขทะเบียนที่.....

ลงชื่อ.....

นายกสมาคม

...../...../.....



แบบ ส.น.บ. 01/2

เลขสมาชิกสมาคม.....

ใบแสดงความจำนง

สมาคมสถาปนิกสยามในพระบรมราชูปถัมภ์และสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด (ส.น.บ.)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการสมาคมสถาปนิกสยามในพระบรมราชูปถัมภ์และสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....เลขทะเบียนสมาชิกสหกรณ์.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ปัจจุบันอายุ.....ปี

ที่อยู่ในระบบทะเบียนราษฎร เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....

ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ขอแสดงความจำนงว่า เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรมแล้ว และยังคงมีหนี้สินค้างชำระกับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด นั้น ข้าพเจ้ายินยอมให้สมาคมฯ จ่ายเงินสงเคราะห์ตามสิทธิที่ได้รับ ตามลำดับ ดังนี้

1. ให้หักชำระหนี้ทุกประเภทกับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครราชสีมา จำกัด

2. หากไม่มีภาระหนี้ ตามข้อ 1. หรือภายหลังสมาคมฯ ดำเนินการตามข้อ 1. แล้ว คงเหลือเงินสงเคราะห์จำนวนเท่าใดให้ดำเนินการจ่ายเงินแก่บุคคล ตามลำดับ ดังนี้

1.....ความสัมพันธ์.....เบอร์โทร.....

2.....ความสัมพันธ์.....เบอร์โทร.....

3.....ความสัมพันธ์.....เบอร์โทร.....

4.....ความสัมพันธ์.....เบอร์โทร.....

5.....ความสัมพันธ์.....เบอร์โทร.....

6.....ความสัมพันธ์.....เบอร์โทร.....

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นเรียบร้อยแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้แสดงความจำนง

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

(.....)

หมายเหตุ : กรณีผู้สมัคร ไม่ได้กำหนดวิธีการจ่ายเงินสงเคราะห์ในข้อ 2 สมาคมฯ จะจ่ายเงินสงเคราะห์ให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินตามข้อบังคับ ข้อ 23