



# ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูตราด จำกัด

ข้าพเจ้า ..... ได้ทราบข้อความในระเบียบและข้อบังคับของสหกรณ์ฯ โดยตลอดแล้ว เห็นชอบในความมุ่งหมายของสหกรณ์ฯ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ฯ และขอให้ถือค่าเป็นหลักฐาน ดังนี้

▪ ผู้สมัครต้องนำหลักฐาน 1. สำเนาทะเบียนบ้าน 2. สำเนาบัตรข้าราชการหรือบัตรประชาชน 3. สำเนาหน้าบัญชีธนาคารที่รับเงินเดือน แนบมาด้วย

1. ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ ..... ถนน / ซอย ..... ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด ..... รหัส ..... โทร. ....

2. อายุ ..... ปี ว/ค/ปเกิด ..... สถานภาพ ( ) โสด ( ) แต่งงาน ชื่อคู่สมรส ..... ( ) หม้าย ( ) หย่า

3. รับราชการหรือเป็นลูกจ้างประจำสังกัด ..... โรงเรียน/หน่วย.....

อำเภอ ..... จังหวัดตราด. โทร. .... มือถือ .....

ตำแหน่ง ..... เงินเดือน ..... บาท

\* เลขบัตรประจำตัวประชาชน ..... \* เลขที่บัญชี ธ.กรุงไทย ..... \* เลือดกรุ๊ป .....

\* 4. ข้าพเจ้า ( ) ไม่เคย ( ) เคยเป็นสมาชิกสหกรณ์.....

\* 5. ปัจจุบันข้าพเจ้า ( ) ไม่เป็น ( ) เป็นสมาชิกสหกรณ์..... ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการให้กู้ยืมเงิน

6. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกในขั้นนี้ ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนง ส่งเงินค่าหุ้นรายเดือน ต่อสหกรณ์ฯ ในอัตรา ..... บาท/เดือน

7. ถ้าข้าพเจ้าเป็นสมาชิก ข้าพเจ้ายินยอม และขอร้องให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงิน ได้รายเดือนของข้าพเจ้า เมื่อได้รับมอบหมายจากสหกรณ์ฯ โปรดหักจำนวนเงินค่าหุ้นรายเดือนและเงินงวดชำระหนี้ซึ่งข้าพเจ้าต้องส่งสหกรณ์ฯ นั้น จากเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าเพื่อจ่ายสหกรณ์ฯ ด้วย

8. ข้าพเจ้าสัญญาว่า ถ้าคณะกรรมการดำเนินการตกลงให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกได้ ข้าพเจ้าจะลงชื่อในทะเบียนสมาชิก ทั้งค่าธรรมเนียมแรกเข้าและเงินค่าถือหุ้นครั้งแรกต่อสหกรณ์ฯ ให้เสร็จภายในวันซึ่งคณะกรรมการดำเนินการได้กำหนดการชำระเงินจำนวนดังกล่าว ข้าพเจ้ายินยอมและขอร้องให้ปฏิบัติตามความในข้อ 8. ด้วย

9. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก จะปฏิบัติตามระเบียบและข้อบังคับของสหกรณ์ฯ ทุกประการ

<p><b>เจ้าหน้าที่</b> <b>การตรวจสอบคุณสมบัติผู้สมัคร</b></p> <p>( ) ไม่เคยเป็นสมาชิก</p> <p>( ) เคยลาออกมาแล้ว เมื่อ พ.ศ.....อายุสมาชิก...ปี ..... เดือน</p> <p>( ) เคยถูกให้ออกมาแล้ว เมื่อ พ.ศ. ....อายุสมาชิก.....ปี ..... เดือน</p> <p>( ) อื่น ๆ</p> <p>(ลงชื่อ) ..... ผู้ตรวจสอบ</p> <p>...../...../.....</p>	<p>.....</p> <p>(.....)</p> <p><b>ผู้สมัคร</b></p>
---	--

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง ..... สังกัด .....

ขอรับรองว่า ตามความรู้เห็นของข้าพเจ้า และตามที่ข้าพเจ้าได้สอบสวนข้อความซึ่งผู้สมัครได้แสดงไว้ในใบสมัครข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ ทั้งผู้สมัครมีคุณสมบัติถูกต้องตามที่กำหนดในข้อบังคับของสหกรณ์ฯ สมควรให้เป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ ได้

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

ผู้บังคับบัญชาของผู้สมัคร

หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคาร

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้จัดการ บมจ.ธนาคาร.....สาขา.....

ข้าพเจ้า.....เป็นเจ้าของบัญชีเงินฝากประเภท.....

บัญชีเลขที่ (10 หลัก).....ชื่อบัญชี.....

สถานที่ติดต่อเลขที่.....ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

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

มีความประสงค์ให้ธนาคารให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้าเพื่อชำระค่า.....

ให้แก่.....(ต่อไปนี้จะเรียกว่า "บริษัท") ตามจำนวนที่ปรากฏในใบแจ้งหนี้

หรือสื่อบันทึกข้อมูล (Diskette/Tape) ที่ธนาคารได้รับจากบริษัท และนำเงินดังกล่าวโอนเข้าบัญชีบริษัท

ในการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า เพื่อชำระค่า..... ให้แก่บริษัท

ดังกล่าว หากปรากฏภายหลังว่าจำนวนเงินที่บริษัทแจ้งแก่ธนาคารนั้นไม่ถูกต้อง และธนาคารได้ทำการหักเงิน

จากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าตามจำนวนที่ปรากฏในใบแจ้งหนี้ หรือสื่อบันทึกข้อมูล(Diskette/Tape)เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าตกลงที่จะดำเนินการเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจากบริษัทโดยตรง โดยทั้งนี้ข้าพเจ้าขอสงวนสิทธิ์ในการ

เรียกร้อง หรือฟ้องร้องให้ธนาคารใช้เงินที่ธนาคารได้หักโอนจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าเพื่อชำระหนี้แก่บริษัท

ตามใบแจ้งหนี้ หรือสื่อบันทึกข้อมูล (Diskette/Tape) ที่ธนาคารได้รับจากบริษัท และข้าพเจ้ายอมรับว่าธนาคาร

จะหักเงินจากบัญชีของข้าพเจ้าได้ต่อเมื่อเงินในบัญชีมีเพียงพอในการหักบัญชีในขณะนั้นเท่านั้น และในการหัก

บัญชีเงินฝากดังกล่าว ข้าพเจ้าไม่ประสงค์จะให้ธนาคารแจ้งการหักบัญชีแต่อย่างใด เนื่องจากข้าพเจ้าสามารถ

ทราบรายการดังกล่าวได้จากสมุดคู่ฝาก/Statement ของธนาคารหรือจากใบรับใบเสร็จรับเงินของบริษัท

ในกรณีที่เอกสารหลักฐานเลขที่บัญชีเงินฝากดังกล่าวข้างต้นได้เปลี่ยนแปลงไป ไม่ว่าจะโดยสาเหตุ

ใดก็ตาม หนังสือยินยอมหักบัญชีเงินฝากธนาคาร ฉบับนี้คงมีผลบังคับสำหรับบัญชีเงินฝากเลขหมายที่ได้

เปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ได้ด้วยทุกประการ

การให้หักบัญชีเงินฝากดังกล่าวข้างต้นให้มีผลบังคับใช้ทันทีนับแต่วันทำหนังสือนี้ และให้คงมี

ผลบังคับใช้ต่อไปจนกว่าจะได้เพิกถอน โดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรให้ธนาคาร และบริษัททราบล่วงหน้า

อย่างน้อย 1 เดือน

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

(ตามที่ให้ไว้กับธนาคาร)

รับรองลายมือชื่อผู้ให้ความยินยอม

ธนาคารตรวจสอบความถูกต้อง

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

บริษัท.....

ผู้รับมอบอำนาจสาขา