



ประกาศ สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด (ส.ส.ก.๗)
เรื่อง รับสมัครสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด (ส.ส.ก.๗)

ตามที่คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด ชุดที่ ๖๓ ประชุมครั้งที่ ๑๑ วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้มีนโยบายให้จัดตั้งสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด (ส.ส.ก.๗) โดยให้เงินสนับสนุนในการจัดตั้งจำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาท จากเงินทุนสาธารณประโยชน์ ทั้งนี้ เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงให้กับครอบครัวของสมาชิกและเป็นกองมรดกไว้ให้กับทายาท โดยมีเงื่อนไขการรับสมัคร ดังนี้

๑. คุณสมบัติการรับสมัคร

- ๑.๑ เป็นสมาชิกสหกรณ์ประเภทสามัญ ที่มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิกสมาคมฯ ด้วยความสมัครใจ
- ๑.๒ เป็นสมาชิกสหกรณ์ประเภทสมทบ คู่สมรสหรือบุตรตามกฎหมายของสมาชิกประเภทสามัญอายุต้องไม่เกิน ๔๐ ปี บริบูรณ์

๒. ค่าใช้จ่าย

- ๒.๑ เงินค่าสมัครสมาชิกใหม่ จำนวน ๑๐๐ บาท (ตามข้อบังคับ)
- ๒.๒ เงินค่าบำรุง จำนวน ๕๐ บาท / ปี
- ๒.๓ เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า จำนวน ๒,๕๐๐ บาท / ปี

๓. วิธีการชำระเงิน

- ๓.๑ เพิ่มในสัญญาเงินกู้ฉุกเฉินเพื่อชำระหลักประกันความเสี่ยง (ฉป.) ตามวันที่สมาคมฯ กำหนด หลังจากเพิ่มในสัญญา (ฉป.) สมาชิกท่านใดมีความประสงค์นำเงินมาตัดชำระหนี้เมื่อใดก็ได้
- ๓.๒ เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า จำนวน ๒,๕๐๐ บาท สมาคมฯ จะนำไปเปิดบัญชีในระบบเงินฝากของสมาชิกเป็นรายบุคคล

๔. วิธีการจ่ายเงินกรณีสมาชิกเสียชีวิต

- ๔.๑ เมื่อสมาชิกสมาคมเสียชีวิต ทายาทยื่นหลักฐานการขอรับเงิน ระบบเงินฝากจะตัดจ่ายจากบัญชีเงินฝากของสมาชิกสมาคมฯ เป็นรายบุคคล กรณีสมาชิกสมัครไม่ถึง ๒,๕๐๐ คน ตัดจ่ายศพละ ๑๐๐ บาท กรณีสมาชิกตั้งแต่ ๒,๕๐๑ คน แต่ไม่เกิน ๕,๐๐๐ คน ตัดจ่ายศพละ ๕๐ บาท กรณีสมาชิกตั้งแต่ ๕,๕๐๑ คน แต่ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ คน ตัดจ่ายศพละ ๓๐ บาท (ตามกฎหมายกระทรวงที่กำหนด)

๔.๒ จำนวนเงินที่ได้รับจะหักค่าดำเนินการ ศพละ ๔% ของเงินสงเคราะห์ที่เรียกเก็บ เพื่อเป็นค่าดำเนินการของสมาคมฯ หลังจากนั้นจะนำไปชำระหนี้สินให้แก่สหกรณ์ในกรณีมีภาระหนี้สิน หากมีเงินเหลือจะจ่ายคืนให้ทายาทตามข้อตกลงของสมาชิกสมาคมผู้เสียชีวิตที่จัดทำไว้ตามแบบที่กำหนด

๕. ให้สมาชิกยื่นใบสมัครตามแบบที่กำหนด ตั้งแต่วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป (ในวันและเวลาทำการ) โดยยื่นใบสมัครที่สำนักงานสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด (สำนักงานใหญ่ หรือสำนักงานสาขาลองขลุ่) สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ฯ เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๕๕๗๔ ๑๔๑๑

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๔



(ดร.รมย์ พะโยม)

ประธานผู้ก่อการสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ฯ (ส.ส.ก.๗)

เอกสารประกอบ :

1. สำเนาบัตรประชาชนหรือบัตรข้าราชการ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
4. ใบสำคัญการเปลี่ยน ชื่อ-สกุล (ถ้ามี)
5. ใบรับรองแพทย์ของรัฐฉบับจริงมีอายุไม่เกิน 30 วัน
6. สำเนาบัตรและสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับเงินสงเคราะห์



ใบสมัครสมาชิก

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด (ส.ส.ก.7)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน -

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สถานภาพโสด สมรส คู่สมรสชื่อ..... หย่า หรือ หม้าย

สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....

(1) ปฏิบัติหน้าที่

ตำแหน่ง.....สังกัด โรงเรียน / หน่วยงาน.....อำเภอ.....จังหวัด.....

(2) ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล (แขวง).....อำเภอ (เขต).....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

(3) ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล (แขวง).....อำเภอ (เขต).....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

E-mail.....

(4) การชำระเงิน

4.1 สมัครสมาชิกใหม่

1. เงินค่าสมัครสมาชิกใหม่ จำนวน 100 บาท (ตามข้อบังคับ)

2. เงินค่าบำรุง จำนวน 50 บาท / ปี

3. เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า จำนวน 2,500 บาท / ปี

รวมทั้งสิ้น จำนวน 2,650 บาท

4.2 ชำระเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าประจำปี ยินยอมให้สมาคมฯ เรียกเก็บเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า โดยวิธีเพิ่มในสัญญาเงินกู้ฉุกเฉินเพื่อชำระหลักประกันความเสี่ยง (ฉป.) ตามที่ข้อบังคับสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด กองที่ 7 ข้อ 17(5) กำหนดไว้

4.3 กรณีเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าไม่พอหัก ยินยอมให้สมาคมฯ เรียกเก็บเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าโดยวิธีเพิ่มหนี้ในสัญญาเงินกู้ฉุกเฉินเพื่อชำระหลักประกันความเสี่ยง (ฉป.) ตามที่ข้อบังคับสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด กองที่ 7 ข้อ 17(5) กำหนดไว้ และตามประกาศของสมาคมฯ เป็นคราวๆ ไป

ข้าพเจ้าได้รับทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ของข้อบังคับสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด แล้ว มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิกและยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผู้สมัครเป็นผู้มีคุณสมบัติในการสมัครสมาชิก ส.ส.ก.7 รวมทั้งได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบการสมัคร และชำระเงินค่าสมัคร ค่าบำรุง และเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้าครบถ้วนตามข้อบังคับ ระเบียบ เรื่องรับสมัครสมาชิก ส.ส.ก.7 หรือการเปิดรับสมัครเป็นกรณีพิเศษ แล้วแต่กรณี

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

สำหรับคณะกรรมการ ส.ส.ก. 7

เรียน นายก ส.ส.ก.7

ตรวจสอบแล้วรับรองว่า สมาชิกมีคุณสมบัติครบถูกต้อง

เห็นควรรับเป็นสมาชิก ส.ส.ก.7

ไม่ควรรับเป็นสมาชิก ส.ส.ก.7 เนื่องจาก.....

ผู้มีอำนาจเสนอ (แล้วแต่กรณี)

- เหมัญญิก/เลขานุการ
- อุปนายก
- นายกสมาคม

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....



หนังสือให้คำยินยอมในการหักเงิน และแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์
สมาคมภานกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด (ส.ส.ก.7)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....มือถือ.....ทำงานประจำในตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....ต่อ.....

2. หากข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ข้าพเจ้าขอมอบสิทธิให้ นาย/นาง/นางสาว.....
บัตรประชาชน --- เกี่ยวข้องเป็น..... เป็นผู้จัดการศพ
ของข้าพเจ้า

3. ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์จากเงินสงเคราะห์ที่ ส.ส.ก.7 พึงจ่าย หลังจากหักเงินค่าจัดการศพ
ให้บุคคลที่ระบุ โดยจ่ายให้กับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด เท่ากับจำนวนหนี้สินที่ข้าพเจ้ามีภาระ
ผูกพันอยู่ในขณะนั้นเป็นอันดับแรก (ถ้ามี) ส่วนที่เหลือขอมอบให้บุคคล ดังต่อไปนี้

3.1บัตรประชาชน ---
เกี่ยวข้องเป็น.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....เบอร์โทร.....

3.2บัตรประชาชน ---
เกี่ยวข้องเป็น.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....เบอร์โทร.....

3.3บัตรประชาชน ---
เกี่ยวข้องเป็น.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....เบอร์โทร.....

3.4บัตรประชาชน ---
เกี่ยวข้องเป็น.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....เบอร์โทร.....

3.5บัตรประชาชน ---
เกี่ยวข้องเป็น.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....เบอร์โทร.....

อนึ่ง ข้าพเจ้าขอรับรองว่า การแสดงเจตนาครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีผู้ใดบังคับ ช่มชู้ หรือกระทำการใดๆ ให้ข้าพเจ้าแสดงเจตนาดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ท้ายหนังสือนี้

(ลงชื่อ)ผู้ให้คำยินยอม (ลงชื่อ)พยาน
(.....)

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่ (ลงชื่อ)เหรียญก
(.....)

ลงลายมือชื่อผู้รับเงินสงเคราะห์ไว้เป็นหลักฐานการยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้

1. ผู้รับเงินสงเคราะห์และหรือผู้จัดการศพ ซึ่งต้องเป็นบุคคล (ตามข้อบังคับฯ หมวด 7 ข้อ 22 และ ประกาศกระทรวงพัฒนาสังคมฯ วิธีการจ่ายค่าจัดการศพหรือค่าจัดการศพและเงินสงเคราะห์ ข้อ 3) ดังต่อไปนี้

- | | |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 1.1 สามี ภริยา บุตร บิดา มารดา | 1.4 ปู่ ย่า ตา ยาย |
| 1.2 พี่น้องร่วมบิดาและมารดาเดียวกัน | 1.5 หลุ่ ป้า น้า อา |
| 1.3 พี่น้องร่วมบิดาหรือมารดาเดียวกัน | 1.6 ผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือผู้อยู่ในอุปการะเลี้ยงดู |

ถ้าไม่มีบุคคลที่สมาชิกระบุไว้ในใบสมัคร ให้สมาคมฯจ่ายเงินดังกล่าวให้แก่บุคคลใน ข้อ 1 ตามลำดับก่อนหลัง ถ้ามีผู้อยู่ในลำดับเดียวกันหลายคน ให้สมาคมฯแบ่งเงินค่าจัดการศพหรือค่าจัดการศพและเงินสงเคราะห์ที่เหลืออยู่ให้แก่ทุกคนในสัดส่วนที่เท่ากัน หากไม่อาจแบ่งเงินให้แก่บุคคลใดได้ให้เงินนั้นตกเป็นของแผ่นดิน

2. ผู้รับเงินสงเคราะห์ ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด หักเงินเพื่อชำระหนี้ดังกล่าวจนเสร็จสิ้นก่อนโดยขอรับเฉพาะส่วนที่เหลือจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

2.1.....เกี่ยวข้องเป็น..... (ลงชื่อ).....	2.4.....เกี่ยวข้องเป็น..... (ลงชื่อ).....
2.2.....เกี่ยวข้องเป็น..... (ลงชื่อ).....	2.5.....เกี่ยวข้องเป็น..... (ลงชื่อ).....
2.3.....เกี่ยวข้องเป็น..... (ลงชื่อ).....	2.6.....เกี่ยวข้องเป็น..... (ลงชื่อ).....