



ประกาศสมาคมอภิปนกิจสงเคราะห์ชมรมสหกรณ์ออมทรัพย์สามัญศึกษาภาคเหนือ  
ที่ 23/2562

เรื่อง ขยายเวลารับสมัครสมาชิกประเภทสามัญ และสมาชิกประเภทสมทบ อายุไม่เกิน 50 ปี

-----\*\*\*\*\*-----

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 19 แห่งพระราชบัญญัติการอภิปนกิจสงเคราะห์ พ.ศ. 2545 และมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่ 1 ครั้งที่ 12/2562 เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2562 เห็นชอบให้สมาคมอภิปนกิจสงเคราะห์ชมรมสหกรณ์ออมทรัพย์สามัญศึกษาภาคเหนือ ประกาศขยายเวลารับสมัครสมาชิกประเภทสามัญ และประเภทสมทบ ตั้งแต่วันที่ 13 ธันวาคม 2562 – 5 มีนาคม 2563 โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้

1. คุณสมบัติของผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิก

1.1 สมาชิกประเภทสามัญ ได้แก่ บุคคลที่มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- (1) เป็นสมาชิกประเภทสามัญ ของสหกรณ์ออมทรัพย์ที่ตนสังกัด
- (2) เป็นผู้บรรลุนิติภาวะ
- (3) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย หรือเป็นคนไร้ความสามารถ
- (4) มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ณ วันสมัคร
- (5) มีอายุไม่เกิน 50 ปี นับตามปีปฏิทิน (เกิดไม่ก่อนปี 2512)

1.2 สมาชิกประเภทสมทบ ได้แก่ บุคคลที่มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- (1) เป็นคู่สมรสหรือบุตรของสมาชิก สส.ชสน.ประเภทสามัญ
- (2) เป็นผู้บรรลุนิติภาวะ
- (3) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย หรือเป็นคนไร้ความสามารถ
- (4) มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ณ วันสมัคร
- (5) มีอายุไม่เกิน 50 ปี นับตามปีปฏิทิน (เกิดไม่ก่อนปี 2512)

2. แบบฟอร์มการสมัครเข้าเป็นสมาชิก

2.1 ใบสมัครสมาชิกประเภทสามัญ

2.2 ใบสมัครสมาชิกประเภทสมทบ

2.3 หนังสือให้คำยินยอมในการแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์และการหักเงิน

3. หลักฐานการสมัครเข้าเป็นสมาชิก ผู้สมัครต้องมีเอกสารดังต่อไปนี้ อย่างละ 2 ฉบับ

3.1 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่รัฐ

3.2 สำเนาทะเบียนบ้าน

3.3 สำเนาใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนสมรส(ถ้ามี) กรณีผู้ที่ขอใช้คำนำหน้านาม

“ นางสาว “ หรือใช้นามสกุลเดิมต้องแนบ แบบ คร.2 ที่ทางราชการออกให้

3.4 สำเนาใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ หรือ ชื่อสกุล (ถ้ามี)

3.5 ใบรับรองแพทย์จากสถานพยาบาลของรัฐ ฉบับจริงอายุไม่เกิน 30 วัน ( จำนวน 1 ฉบับ)

4. การรับสมัครเข้าเป็นสมาชิก

4.1 กำหนดระยะเวลารับสมัคร ระหว่างวันที่ 13 ธันวาคม 2562 – 5 มีนาคม 2563

4.2 สถานที่รับสมัคร ณ ศูนย์ประสานงาน สส.ชสน. สหกรณ์ต้นสังกัดสมาชิก

4.3 ยื่นใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานตามแบบที่ สส.ชสน. กำหนด และชำระเงินดังนี้

- |                             |               |                          |
|-----------------------------|---------------|--------------------------|
| (1) ค่าสมัคร                | จำนวน 50 บาท  |                          |
| (2) ค่าบำรุงรายปี           | จำนวน 50 บาท  |                          |
| (3) เงินสงเคราะห์(ล่วงหน้า) | จำนวน 500 บาท | รวมทั้งสิ้นจำนวน 600 บาท |

ประกาศ ณ วันที่ 16 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2562



( นายประถม ปิ่นพาน )

นายกสมาคมฅาปนกิจสงเคราะห์  
ชมรมสหกรณ์ออมทรัพย์สามัญศึกษาภาคเหนือ

โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน  
เอกสารประกอบ  
1. สำเนาบัตรเจ้าหน้าที่รัฐหรือบัตรประจำตัวประชาชน  
2. สำเนาทะเบียนบ้าน  
3. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)  
4. ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ-สกุล(ถ้ามี)  
5. ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐ มีอายุไม่เกิน 30 วัน  
6. สำเนาบัตรและสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับเงินสงเคราะห์



สส.ชสน.1

**ใบสมัครสมาชิก ประเภท สามัญ**

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยภรรยาหม้ายของสตรีที่ขาดผู้เลี้ยงดู (สส.ชสน.)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี

เลขที่ประจำตัวประชาชน

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....คู่สมรสชื่อ.....

- (1) ดำรงตำแหน่ง หรือปฏิบัติหน้าที่.....และเป็นสมาชิกสามัญของสหกรณ์  
ออมทรัพย์.....เลขที่สมาชิก.....
- (2) สถานที่อยู่ (ตามทะเบียนบ้าน)  
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล(แขวง).....  
อำเภอ(เขต).....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....E-mail.....
- (3) สถานที่ปฏิบัติงาน/ชื่อหน่วยงาน.....อำเภอ(เขต).....จังหวัด.....  
โทรศัพท์(ที่ทำงาน)..... E-mail.....
- (4) การชำระเงินค่าสมัครสมาชิกครั้งแรกจำนวน 50 บาท
- (5) ค่าบำรุงสมาชิกรายปีละ 50 บาท
- (6) เงินสงเคราะห์ศพล่วงหน้า 500 บาท

ข้าพเจ้าได้รับทราบ และเข้าใจในวัตถุประสงค์ของข้อบังคับ สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยภรรยาหม้ายของสตรีที่ขาดผู้เลี้ยงดู มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิก และยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

สมาชิกสอ.....เลขที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่  
ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่าผู้สมัคร  
( ) เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน  
( ) ได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วน  
( ) ชำระเงินค่าสมัคร และเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้าแล้ว  
( ) ครอบงมัติรับเป็นสมาชิก

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จัดการ  
(.....)

ความเห็นของเลขานุการ/ประธานศูนย์ประสานงาน  
( ) ครอบงมัติเป็นสมาชิก ( ) อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....เลขานุการศูนย์ประสานงาน

ลงชื่อ.....ประธานศูนย์ประสานงาน

การอนุมัติ  
( ) ได้รับอนุมัติ เมื่อวันที่.....

ลงชื่อ.....เลขานุการ สส.ชสน.

( ) ทราบและเสนอที่ประชุมทราบด้วย

ลงชื่อ.....นายกสมาคม  
(.....)



หนังสือให้คำยินยอมในการแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์ และการหักเงิน  
สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยภรรยาหม้ายสามัญภาคเหนือ

เขียนที่.....  
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์.....เลขทะเบียนที่.....ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....  
หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....  
ทำงานประจำในตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

1. สถานภาพ

โสด  สมรส คู่สมรสชื่อ.....  หย่าหรือหม้าย

2. กรณี ข้าพเจ้ามี ภาระหนี้ คงค้างอยู่กับสหกรณ์ออมทรัพย์ต้นสังกัด ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ต้นสังกัด หักเงินเพื่อชำระหนี้ดังกล่าวจนเสร็จสิ้นก่อน

➔ 3. เงินที่เหลือจาก ข้อ 2 ข้าพเจ้าแสดงเจตนาจ่ายเงินสงเคราะห์ที่พึงจ่ายให้กับบุคคล ดังต่อไปนี้

3.1 .....เกี่ยวข้องกับ..... เบอร์โทรศัพท์.....	3.4 .....เกี่ยวข้องกับ..... เบอร์โทรศัพท์.....
3.2 .....เกี่ยวข้องกับ..... เบอร์โทรศัพท์.....	3.5 .....เกี่ยวข้องกับ..... เบอร์โทรศัพท์.....
3.3 .....เกี่ยวข้องกับ..... เบอร์โทรศัพท์.....	3.6 .....เกี่ยวข้องกับ..... เบอร์โทรศัพท์.....

โดยมอบให้ผู้รับเงินสงเคราะห์ลำดับที่.....(นาย/นาง/นางสาว.....)  
เป็นผู้จัดการศพ

อนึ่ง ข้าพเจ้ารับรองว่า การแสดงเจตนาครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีผู้ใดบังคับ ช่มชู้ หรือกระทำการใดๆ ให้ข้าพเจ้าแสดงเจตนาดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ห้ายหนังสือนี้

.....  
(ลงชื่อ).....ผู้ให้ถ้อยคำ (ลงชื่อ).....พยาน  
.....  
(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ สส.ชสน. (ลงชื่อ).....ผู้มีอำนาจ  
ลงนาม สส.ชสน.

- โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอข้อมูลให้ครบถ้วน  
เอกสารประกอบ
1. สำเนาบัตรเจ้าหน้าที่รัฐหรือบัตรประจำตัวประชาชน
  2. สำเนาทะเบียนบ้าน
  3. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
  4. ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ-สกุล(ถ้ามี)
  5. ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐ,มีอายุไม่เกิน 30 วัน
  6. สำเนาบัตรและสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับเงินสงเคราะห์



ใบสมัครสมาชิก ประเภท สมทบ

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยภรรยาสามีศึกษาภาคเหนือ (สส.ชสน.)

- ประเภทคู่สมรสสมาชิกสามัญ       ประเภทบุตรสมาชิกสามัญ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี

เลขที่ประจำตัวประชาชน

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....คู่สมรสชื่อ.....

(1) เป็น  คู่สมรส  บุตร ของ.....สมาชิกสามัญ  
สหกรณ์ออมทรัพย์.....เลขที่สมาชิก.....

(2) สถานที่อยู่ โทรศัพท์ มือถือ..... E-mail.....

(ตามทะเบียนบ้าน)	(จัดส่งเอกสาร)
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....	บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....
ถนน.....ตำบล(แขวง).....	ถนน.....ตำบล(แขวง).....
อำเภอ(เขต).....จังหวัด.....	อำเภอ(เขต).....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....	รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....

(3) การชำระเงินค่าสมัครสมาชิกครั้งแรกจำนวน 50 บาท

(4) ค่าบำรุงสมาชิกรายปีๆละ 50 บาท

(5) เงินสงเคราะห์ศพล่วงหน้า 500 บาท

ข้าพเจ้าได้รับทราบ และเข้าใจในวัตถุประสงค์ของข้อบังคับ สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยภรรยาสามีศึกษาภาคเหนือ มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิกสมทบ และยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่าผู้สมัคร

( ) เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน

( ) ได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วน

( ) ชำระเงินค่าสมัคร และเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้าแล้ว

( ) ครอบงม้ได้รับเป็นสมาชิก

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จัดการ  
(.....)

ความเห็นของเลขานุการ/ประธานศูนย์ประสานงาน

( ) ครอบงม้ดีเป็นสมาชิก ( ) อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....เลขานุการศูนย์ประสานงาน

ลงชื่อ.....ประธานศูนย์ประสานงาน

การอนุมัติ

( ) ได้รับอนุมัติ เมื่อวันที่.....

ลงชื่อ.....เลขานุการ สส.ชสน.

( ) ทราบและเสนอที่ประชุมทราบด้วย

ลงชื่อ.....นายกสมาคม  
(.....)



หนังสือให้คำยินยอมในการแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์ และการหักเงิน  
สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยภรรยาหม้ายสามัญภาคเหนือ

เขียนที่.....  
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์.....เลขทะเบียนที่.....ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....  
หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....  
ทำงานประจำในตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

1. สถานภาพ

โสด  สมรส คู่สมรสชื่อ.....  หย่าหรือหม้าย

2. กรณี ข้าพเจ้ามี ภาระหนี้ คงค้างอยู่กับสหกรณ์ออมทรัพย์ต้นสังกัด ข้าพเจ้า ยินยอมให้สหกรณ์  
ออมทรัพย์ต้นสังกัด หักเงินเพื่อชำระหนี้ดังกล่าวจนเสร็จสิ้นก่อน

➔ 3. เงินที่เหลือจาก ข้อ 2 ข้าพเจ้าแสดงเจตนาจ่ายเงินสงเคราะห์ที่พึงจ่ายให้กับบุคคล ดังต่อไปนี้

3.1 .....เกี่ยวข้องกับ..... เบอร์โทรศัพท์.....	3.4 .....เกี่ยวข้องกับ..... เบอร์โทรศัพท์.....
3.2 .....เกี่ยวข้องกับ..... เบอร์โทรศัพท์.....	3.5 .....เกี่ยวข้องกับ..... เบอร์โทรศัพท์.....
3.3 .....เกี่ยวข้องกับ..... เบอร์โทรศัพท์.....	3.6 .....เกี่ยวข้องกับ..... เบอร์โทรศัพท์.....

โดยมอบให้ผู้รับเงินสงเคราะห์ลำดับที่.....(นาย/นาง/นางสาว.....)  
เป็นผู้จัดการศพ

อนึ่ง ข้าพเจ้ารับรองว่า การแสดงเจตนาครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีผู้ใดบังคับ ชมชู่ หรือกระทำการ  
ใดๆ ให้ข้าพเจ้าแสดงเจตนาดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ห้ายหนังสือนี้

.....  
(ลงชื่อ).....ผู้ให้ถ้อยคำ (ลงชื่อ).....พยาน  
.....  
(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ สส.ชสน. (ลงชื่อ).....ผู้มีอำนาจ  
ลงนาม สส.ชสน.