



กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสท.)

Member of Thai Public Health SACCOs Members' Welfare Fund (MTPF)

ที่ กสท. ว. 4519 /2569

๑๐ เมษายน 2569

เรื่อง การรับสมัครสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย
กสท. ล้ำันที่ 5 (อุบัติเหตุ) รอบที่ 6/2569 ประจำเดือนพฤษภาคม 2569

เรียน ประธานกรรมการศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข หรือสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาล
หรือสหกรณ์ออมทรัพย์หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำกัด หรือสหกรณ์ออมทรัพย์
หน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำกัด หรือเอกชน

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ประกาศรับสมัครสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิก กสท. จำนวน 1 ชุด
กสท. ล้ำันที่ 5 (อุบัติเหตุ)
2. ใบสมัครสมาชิก กสท. ล้ำันที่ 5 (อุบัติเหตุ) จำนวน 1 ชุด

ด้วยกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสท.) โดยมติที่ประชุม
คณะกรรมการดำเนินการ ครั้งที่ 9/2568 วันเสาร์ ที่ 23 สิงหาคม 2568 ได้มีมติจัดตั้งกองทุนสวัสดิการสมาชิก
ของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย ล้ำันที่ 5 (อุบัติเหตุ) ตามความต้องการ บนความจำเป็นของสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์ทั่วประเทศ ที่มีหนี้มากกว่า 4 ล้านบาท โดยหากสมาชิกเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ
(อุบัติเหตุที่เกิดจากปัจจัยภายนอก มิใช่สาเหตุเกิดจากปัจจัยภายใน ที่มีโรคร้ายไข้เจ็บอยู่แล้ว)
ทายาทจะได้รับเงินสวัสดิการสงเคราะห์ชีวิต เพิ่มอีกจำนวน 1 ล้านบาท รวมเป็นจำนวนเงิน
ที่ทายาทจะได้รับทั้งสิ้น “ไม่ต่ำกว่า 5 ล้านบาท”

ทั้งนี้ เพื่อเป็นการเพิ่มโอกาสให้กับสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์
สาธารณสุขไทย (สสท.) และสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย
กสท. ล้ำันที่ 2 กสท. ล้ำันที่ 3 และ กสท. ล้ำันที่ 4 เท่านั้น อาศัยอำนาจตามระเบียบกองทุนสวัสดิการ
สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย ข้อ 9 ข้อ 12 ข้อ 14 ข้อ 16 ข้อ 18 ข้อ 19 ข้อ 22 ข้อ 55
ข้อ 56 ข้อ 57 และข้อ 58 แห่งระเบียบกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย
และโดยมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ครั้งที่ 5/2569 เมื่อวันเสาร์ ที่ 25 เมษายน 2569 ได้มีมติเห็นชอบ
กำหนดหลักเกณฑ์และประกาศรับสมัครสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิก กสท. ล้ำันที่ 5 (อุบัติเหตุ)
รอบที่ 6/2569 ประจำเดือนพฤษภาคม 2569 และเปิดโอกาสให้สมาชิกผู้มีคุณสมบัติต้องเป็น
สสท. ล้ำันที่ 1 กสท. ล้ำันที่ 2 กสท. ล้ำันที่ 3 และ กสท. ล้ำันที่ 4 เท่านั้น เพื่อสมัครเป็นสมาชิก
กองทุนสวัสดิการสมาชิก กสท. ล้ำันที่ 5 (อุบัติเหตุ) สมัครโดยสมัครใจอย่างทั่วถึง

โดยหากสมาชิกเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ (อุบัติเหตุที่เกิดจากปัจจัยภายนอก มิใช่สาเหตุเกิดจาก
ปัจจัยภายใน ที่มีโรคร้ายไข้เจ็บอยู่แล้ว) ทายาทจะได้รับเงินสวัสดิการสงเคราะห์ชีวิต เพิ่มอีกจำนวน
1 ล้านบาท



1. ตารางกำหนดการรับสมัครสมาชิก ค่าเบี้ยสงเคราะห์ชีวิต และคุ้มครองอุบัติเหตุ กสธ. ลัائحที่ 5 (อุบัติเหตุ) รอบที่ 6/2569 ประจำเดือนพฤษภาคม 2569

ประจำเดือน (รอบการสมัคร)	วันที่รับสมัคร พร้อมบันทึกข้อมูล ในระบบโปรแกรม	จำนวน วันที่ คุ้มครอง	ค่าสมัคร แรกเข้า (บาท)	ค่าเบีย สงเคราะห์ชีวิต (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)	วันที่สหกรณ์ ส่งเงินให้กองทุน	วันที่คุ้มครอง การเสียชีวิต ด้วยอุบัติเหตุ
พฤษภาคม 2569 (6/2569)	1-25 พ.ค. 69	214	100.-	650.-	750.-	26-28 พ.ค. 69	1 มิ.ย. 69

2. คุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์จะสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิกของ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย กสธ. ลัائحที่ 5 (อุบัติเหตุ) รอบที่ 6/2569 ประจำเดือน พฤษภาคม 2569 ดังนี้

2.1 กลุ่มปกติ เป็นสมาชิก กสธ. ลัائحที่ 4 แล้ว รัอายุ 20 – 64 ปี

2.2 กลุ่มพิเศษ เป็นสมาชิก สสธ. ลัائحที่ 1 แล้ว ที่มีอายุเกิน 64 ปี แต่ไม่เกิน 70 ปี

(เป็นสมาชิก สสธ. ลัائحที่ 1 แล้ว และมีอายุเกิน 64 ปี ทำให้ไม่มีสิทธิ์สมัคร กสธ. ลัائحที่ 2)

กรณีที สมัคร กสธ. ลัائحที่ 5 (อุบัติเหตุ) ไม่ต้องตรวจสุขภาพและไม่ต้องใช้ใบรับรองแพทย์

3. ผู้สมัครกองทุนสวัสดิการสมาชิก กสธ. ลัائحที่ 5 (อุบัติเหตุ) รอบที่ 6/2569 ประจำเดือน พฤษภาคม 2569 จะมีสมาชิกภาพสมบูรณ์ และเริ่มคุ้มครองการเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ ในวันที่ 1 มิถุนายน 2569 (อุบัติเหตุที่เกิดจากปัจจัยภายนอก มิใช่สาเหตุเกิดจากปัจจัยภายในที่มีโรคภัยไข้เจ็บอยู่แล้ว)

4. เอกสารประกอบการสมัครสมาชิก กสธ. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตร ประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ

5. แบบฟอร์มใบสมัครดาวน์โหลดที่ www.mtpf.or.th (เริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2569) สามารถยื่นใบสมัครตามแบบฟอร์มของ กสธ. ด้วยตนเอง ณ ทีตั้งของสำนักงานของ กสธ. ในวันเวลา เปิดทำการ หรือสถานที่ที กสธ. กำหนด

จึงประกาศมาเพื่อโปรดทราบและขอความอนุเคราะห์ท่านโปรดพิจารณาประชาสัมพันธ์ การรับสมัครให้บุคลากรที่มีคุณสมบัติในสังกัดท่านได้ทราบโดยทั่วกัน โดยสามารถสมัครด้วยตนเอง และ ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขต้นสังกัด หรือเจ้าหน้าที่กองทุนสวัสดิการ สมาชิก กสธ. โทรศัพท์ 0 2496 1350 - 57 มือถือ 09 2592 4199 , 09 2581 8080 และ 08 0810 5851

ขอแสดงความนับถือ



(ดร.มะณู บุญศรีมณีชัย)

ประธานกรรมการกองทุนสวัสดิการ
สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย



ประกาศกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย
เรื่อง รับสมัครสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย
กสธ. ล้านที่ 5 (อุบัติเหตุ) รอบที่ 6/2569 ประจำเดือนพฤษภาคม 2569

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 9 ข้อ 12 ข้อ 14 ข้อ 16 ข้อ 18 ข้อ 19 ข้อ 22 ข้อ 53 ข้อ 55 ข้อ 56 ข้อ 57 และข้อ 58 แห่งระเบียบกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย และโดยที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ครั้งที่ 5/2569 เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2569 ได้มีมติเห็นชอบ กำหนดหลักเกณฑ์ และประกาศรับสมัครสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิกกสธ. ล้านที่ 5 (อุบัติเหตุ) รอบที่ 6/2569 ประจำเดือนพฤษภาคม 2569 และเปิดโอกาสให้สมาชิกผู้มีคุณสมบัติต้องเป็น สสธ. ล้านที่ 1 กสธ. ล้านที่ 2 กสธ. ล้านที่ 3 และ กสธ. ล้านที่ 4 เท่านั้น เพื่อสมัครเป็นสมาชิก กองทุนสวัสดิการสมาชิก กสธ. ล้านที่ 5 (อุบัติเหตุ) สมัครโดยสมัครใจอย่างทั่วถึง

โดยหากสมาชิกเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ (อุบัติเหตุที่เกิดจากปัจจัยภายนอก มิใช่สาเหตุเกิดจาก ปัจจัยภายใน ที่มีโรคภัยไข้เจ็บอยู่แล้ว)ทายาทจะได้รับเงินสวัสดิการสงเคราะห์ชีวิต เพิ่มอีกจำนวน 1 ล้านบาท

1. ตารางกำหนดการรับสมัครสมาชิก ค่าเบี้ยสงเคราะห์ชีวิต และคุ้มครองอุบัติเหตุ
กสธ. ล้านที่ 5 (อุบัติเหตุ) รอบที่ 6/2569 ประจำเดือนพฤษภาคม 2569

ประจำเดือน (รอบการสมัคร)	วันที่รับสมัคร พร้อมบันทึกข้อมูล ในระบบโปรแกรม	จำนวน วันที่ คุ้มครอง	ค่าสมัคร แรกเข้า (บาท)	ค่าเบี้ย สงเคราะห์ชีวิต (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)	วันที่สหกรณ์ ส่งเงินให้กองทุน	วันที่คุ้มครอง การเสียชีวิต ด้วยอุบัติเหตุ
พฤษภาคม 2569 (6/2569)	1-25 พ.ค. 69	214	100.-	650.-	750.-	26-28 พ.ค. 69	1 มิ.ย. 69

2. คุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์จะสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิกของ
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย กสธ. ล้านที่ 5 (อุบัติเหตุ) รอบที่ 6/2569 ประจำเดือน
พฤษภาคม 2569 ดังนี้

2.1 กลุ่มปกติ เป็นสมาชิก กสธ. ล้านที่ 4 แล้ว รับอายุ 20 – 64 ปี

2.2 กลุ่มพิเศษ เป็นสมาชิก สสธ. ล้านที่ 1 แล้ว ที่มีอายุเกิน 64 ปี แต่ไม่เกิน 70 ปี

(เป็นสมาชิก สสธ. ล้านที่ 1 แล้ว และมีอายุเกิน 64 ปี ทำให้ไม่มีสิทธิ์สมัคร กสธ. ล้านที่ 2)

กรณีนี้ สมัคร กสธ. ล้านที่ 5 (อุบัติเหตุ) ไม่ต้องตรวจสุขภาพและไม่ต้องใช้ใบรับรองแพทย์

3. ผู้สมัครกองทุนสวัสดิการสมาชิก กสธ. ล้านที่ 5 (อุบัติเหตุ) รอบที่ 6/2569 ประจำเดือนพฤษภาคม 2569
จะมีสมาชิกภาพสมบูรณ์ และเริ่มคุ้มครองการเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ ในวันที่ 1 มิถุนายน 2569
(อุบัติเหตุที่เกิดจากปัจจัยภายนอก มิใช่สาเหตุเกิดจากปัจจัยภายในที่มีโรคภัยไข้เจ็บอยู่แล้ว)

4. เอกสารประกอบการสมัครสมาชิก กสธ. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ

5. แบบฟอร์มใบสมัครดาวน์โหลดที่ www.mtpf.or.th (เริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2569) สามารถยื่นใบสมัครตามแบบฟอร์มของ กสธ. ด้วยตนเอง ณ ที่ตั้งของสำนักงานของ กสธ. ในวันเวลาเปิดทำการ หรือสถานที่ที่ กสธ. กำหนด

จึงประกาศมาเพื่อโปรดทราบและขอความอนุเคราะห์ท่านโปรดพิจารณาประชาสัมพันธ์การรับสมัครให้บุคลากรที่มีคุณสมบัติในสังกัดท่านได้ทราบโดยทั่วกัน โดยสามารถสมัครด้วยตนเอง และติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขต้นสังกัด หรือเจ้าหน้าที่กองทุนสวัสดิการสมาชิก กสธ. นางสาวรัตนา เพชรแก้ว โทรศัพท์ 0 2496 1350-57 มือถือ 09 2592 4199 , 09 2581 8080 และ 08 0810 5851

ประกาศ ณ วันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2569



(ดร.มะณู บุญศรีมณีชัย)

ประธานกรรมการกองทุนสวัสดิการ
สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย

โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง

เอกสารประกอบ

(เริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2569 เป็นต้นไป)

สำหรับข้าราชการหรือบัตรประชาชน
พร้อมรับรองสำเนา



กสธท. 1

เลขทะเบียนสมาชิก กสธท.

ใบสมัครสมาชิก (ลำนที่ 5 อุบัติเหตุ)

กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสธท.)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี
เลขประจำตัวประชาชน เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. เป็นสมาชิก สสธท. ลำนที่ 1 เลขทะเบียนที่..... สหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด สมัครตรง กสธท.

2. ประกอบอาชีพ

2.1 เป็นสมาชิกประเภทสามัญ สสธท. หรือ สมทบสหกรณ์ออมทรัพย์ สสธท.

2.1.1 รับราชการ ดังนี้

(1) ข้าราชการ ตำแหน่ง (ระบุ)

(2) ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ ลูกจ้างชั่วคราว พกส. ตำแหน่ง (ระบุ)

2.1.2 ข้าราชการบำนาญ บำเหน็จ บำเหน็จรายเดือน

2.1.3 เจ้าหน้าที่ สสธท. / กสธท. ตำแหน่ง (ระบุ)

2.1.4 เจ้าหน้าที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข / โรงพยาบาล ตำแหน่ง (ระบุ)

2.1.5 กรรมการ / ผู้ตรวจสอบฯ / เจ้าหน้าที่ ชสอ. ตำแหน่ง (ระบุ)

2.1.6 อื่น ๆ (ระบุ)

2.2 เป็นสมาชิกประเภทสมทบ สสธท. ของสมาชิกประเภทสามัญ สสธท. ระบุชื่อ-สกุล.....

คู่สมรส คู่สมรสเท่าเทียม บุตร บิดา มารดา อาชีพ (ระบุ)

3. สถานที่อยู่ (ในการจัดส่งเอกสาร) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล (แขวง).....อำเภอ (เขต).....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ..... ID Line.....

**กรณีฉุกเฉินติดต่อ โปรดระบุ (นาย/นาง/นางสาว)..... เกี่ยวข้องเป็น.....

โทรศัพท์มือถือ..... ID Line.....

4. ขอสมัครเป็นสมาชิกของกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสธท.) ลำนที่ 5 (อุบัติเหตุ)

5. การชำระเงินค่าสมัครแรกเข้าและค่าเบี้ยสงเคราะห์ชีวิต ดังนี้

ค่าสมัครแรกเข้า 100 บาท และค่าเบี้ยสงเคราะห์ชีวิต.....บาท รวมเป็นเงิน.....บาท

6. ช่องทางการชำระเงินค่าเบี้ยสงเคราะห์ชีวิตต่ออายุ

หักจากเงินปันผล/เฉลี่ยคืน เงินสด เคาน์เตอร์เซอร์วิส 7-ELEVEN Mobile Application ข.กรุงไทย NEXT

หักผ่านบัญชี ธนาคารกรุงไทย สาขา.....เลขที่บัญชี.....

7. หากข้าพเจ้าเสียชีวิต ข้าพเจ้ายินยอมมอบเงินสวัสดิการสงเคราะห์ชีวิตให้บุคคลตามที่กำหนดไว้ในใบสมัครหรือหนังสือเปลี่ยนแปลงของสมาคม สสธท.

8. ข้าพเจ้าได้ทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ ระเบียบ และประกาศของกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทยแล้ว มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิก และยินยอมปฏิบัติตามระเบียบและเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ

ได้ตรวจสอบแล้ว

เป็นสมาชิก สสธท. (ลำนที่ 1) เลขที่.....

เป็นสมาชิก กสธท. (ลำนที่ 2) เลขที่.....

เป็นสมาชิก กสธท. (ลำนที่ 3) เลขที่.....และ

เป็นสมาชิก กสธท. (ลำนที่ 4) เลขที่.....จริง

()

เจ้าหน้าที่ศูนย์/กสธท.

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการสหกรณ์/เจ้าหน้าที่ต้นสังกัด

(.....)