

โปรดเขียนตัวบرجและกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนทุกช่อง

เอกสารประกอบ

(เริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2568 เป็นต้นไป)

- 1. สำเนาบัตรข้าราชการหรือบัตรประชาชน
พร้อมรับรองสำเนา
- 2. สำเนาหนังสือสำคัญ สสธ. พร้อมรับรองสำเนา
- 3. ใบรับรองแพทย์ฉบับจริง มีอายุไม่เกิน 30 วัน
(ตามแบบฟอร์มใบรับรองแพทย์ของ กสธ.)
- 4. หนังสือแต่งตั้งหรือหนังสือรับรองกรรมการ /
ผู้ตรวจสอบกิจการ / เจ้าหน้าที่ ที่เป็นปัจจุบัน



เลขทะเบียนสมาชิก กสธ.

ใบสมัครสมาชิก (ล้านที่ 2)

กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณะสุขไทย (กสธ.)

สำหรับกรรมการหรือเจ้าหน้าที่ของ 8 สมาคม 7 กลุ่มวิชาชีพหรือสหกรณ์ออมทรัพย์กลุ่มวิชาชีพอื่น

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

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

เลขประจำตัวประชาชน เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ.1. เป็นสมาชิก สสธ. เลขทะเบียนที่..... สหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด กรรมการ / เจ้าหน้าที่ 8 สมาคม 7 กลุ่มวิชาชีพ (โปรดระบุ สมาคม)..... กรรมการ / ผู้ตรวจสอบกิจการ / เจ้าหน้าที่ สหกรณ์ออมทรัพย์กลุ่มวิชาชีพอื่น (โปรดระบุ สอ.).....2. ประกอบอาชีพ2.1 รับราชการ ตำแหน่ง (ระบุ)2.2 ข้าราชการบำนาญ บำเหน็จ บำเหน็จรายเดือน2.3 อื่นๆ (ระบุ)

3. สถานที่อยู่ (ในการจัดส่งเอกสาร) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....

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

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

4. ขอสมัครเป็นสมาชิกของกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณะสุขไทย (กสธ.) ล้านที่ 2

5. การชำระเงินค่าสมัครแรกเข้าและค่าเบี้ยงเคราะห์ชีวิต ดังนี้

ค่าสมัครแรกเข้า 100 บาท และค่าเบี้ยงเคราะห์ชีวิต..... บาท รวมเป็นเงิน..... บาท

ในการนี้ที่สมัครจะรับเงินสมบทฯ จำนวน..... บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น..... บาท

6. หากข้าพเจ้าเสียชีวิต ข้าพเจ้ายินยอมมอบเงินสวัสดิการสงเคราะห์ชีวิตให้บุคคลตามที่กำหนดไว้ในใบสมัครหรือหนังสือเปลี่ยนแปลงของสมาคม สสธ.

7. ข้าพเจ้าได้ทราบและเข้าใจดีว่า ข้าพเจ้ามีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง (ไม่เดຍมีประวัติการรักษาโรคตามใบรับรองแพทย์ที่ กสธ. กำหนด) มา ก่อนวันสมัคร ตามระเบียน กสธ. ข้อ 9.3 หากข้าพเจ้ารู้แล้วจะเว้นเสียไม่เปิดเผยข้อความจริงหรือแฉล่อนข้อความนั้น เป็นความเท็จ ข้าพเจ้ายินยอม ให้ กสธ. ใช้สิทธิ์ตัดรายชื่อพ้นสมาชิกภาพ กสธ. ตามระเบียน กสธ. ข้อ 14 (1) (3) และ (7) ได้

ได้ตรวจสอบแล้ว

เป็นสมาชิก สสธ. เลขที่..... จริง

(.....)

เจ้าหน้าที่ศูนย์/กสธ.

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร

(.....)

ลงชื่อ..... กรรมการสหกรณ์/เจ้าหน้าที่ต้นสังกัด

(.....)