



เลขทะเบียนสมาชิก.....

### ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก

ตรวจสอบแล้ว.....

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/ นาง / นางสาว .....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี.....เดือน.....

เลขประจำตัวประชาชน  -  -  -  -  นัถือศาสนา.....

สถานภาพ  โสด  สมรส  หย่า  หม้าย ชื่อ-สกุล คู่สมรส.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์(บ้าน).....

โทรศัพท์มือถือ..... กลุ่มเลือด..... E-mail address.....

อาชีพ..... สถานที่ทำงาน.....

ตำแหน่ง..... เงินเดือน..... บาท

ข้าพเจ้าได้ทราบข้อความในข้อบังคับของสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด โดยตลอดแล้วเห็นชอบในวัตถุประสงค์ของสหกรณ์ จึงขอสมัครเป็นสมาชิกของสหกรณ์นี้ และขอให้ถ้อยคำเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์อื่น

ข้อ 2. ข้าพเจ้าไม่เป็นผู้ถูกลงโทษทางวินัยไม่เป็นผู้ต้องโทษคดีอาญาและไม่เป็นผู้หนีสินล้นพ้นตัว

ข้อ 3. ข้าพเจ้าสัญญาว่า เมื่อคณะกรรมการดำเนินการ เห็นสมควรรับข้าพเจ้าเป็นสมาชิก

ข้าพเจ้าจะชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าให้แก่สหกรณ์ **ห้าสิบบาท** และกรณีเป็นอดีตสมาชิกต้องชำระค่าธรรมเนียมให้แก่สหกรณ์ **สองร้อยบาท** โดยขอส่งค่าหุ้นรายเดือนต่อสหกรณ์ฯ

ในอัตราเดือนละ.....บาท (ให้เป็นไปตามระเบียบของสหกรณ์)

ข้อ 4. หากข้าพเจ้าได้ถึงแก่กรรม สหกรณ์ฯ มีสิทธินำเงินตามมูลค่าหุ้นที่สมาชิกมีอยู่มาหักกลบลบหนี้ที่สมาชิกผูกพันต้องชำระหนี้แก่สหกรณ์ฯ ได้ และให้สหกรณ์ฯ มีฐานะเป็นเจ้าของหนี้บุริมสิทธิพิเศษเหนือเงินค่าหุ้นนั้น และขอมอบเงินค่าหุ้น, เงินรับฝาก, เงินปันผล, เงินเฉลี่ยคืน และดอกเบี้ย ของข้าพเจ้าที่มีอยู่ในสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด คงเหลือให้แก่บุคคลดังมีรายชื่อต่อไปนี้ เป็นผู้รับผลประโยชน์

(1) ..... เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า โทรศัพท์.....

(2) ..... เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า โทรศัพท์.....

(3) ..... เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า โทรศัพท์.....

ในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องการเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์ ข้าพเจ้าจะทำหนังสือแจ้งต่อสหกรณ์ฯ เป็นลายลักษณ์อักษร

ข้อ 5. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานในการสมัครมาพร้อมใบสมัครนี้แล้ว คือ

- |  |              |
|--|--------------|
| (1) สลิปเงินเดือน  | จำนวน 1 ฉบับ |
| ซึ่งฝ่ายการเงิน รพ.อุตรดิตถ์ ได้ลงลายมือชื่อรับรองเอกสารแล้ว |              |
| (2) สำเนาทะเบียนบ้าน   | จำนวน 1 ฉบับ |
| (3) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน                                 | จำนวน 1 ฉบับ |
| (4) สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย                          | จำนวน 1 ฉบับ |
| (5) สำเนาทะเบียนบ้านคู่สมรส (ถ้ามี)                          | จำนวน 1 ฉบับ |
| (6) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนคู่สมรส (ถ้ามี)                  | จำนวน 1 ฉบับ |
| (7) สำเนาทะเบียนบ้านผู้รับผลประโยชน์ (ทุกคน)                 | จำนวน 1 ฉบับ |
| (8) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้รับผลประโยชน์ (ทุกคน)         | จำนวน 1 ฉบับ |

ข้อ 6. ข้าพเจ้าขอเปิดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ไว้กับสหกรณ์ฯ เพื่อความสะดวกต่อการชำระค่าหุ้นรายเดือน และหรือชำระหนี้ต่อสหกรณ์ฯซึ่งอาจมีต่อไปในภายหน้า และยินยอมให้สหกรณ์ฯหักเงินฝากที่มีอยู่ในบัญชีเพื่อชำระค่าหุ้นรายเดือน และหรือชำระหนี้ที่มีต่อสหกรณ์

ข้อ 7. หากข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก ข้าพเจ้ายินยอมและร้องขอให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า เมื่อได้รับมอบหมายจากสหกรณ์ฯ โปรดหักเงินจำนวนเงินสะสมรายเดือนและเงินงวดชำระหนี้ซึ่งข้าพเจ้าต้องส่งต่อสหกรณ์ฯ นั้น จากเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าเมื่อจ่ายเพื่อส่งต่อสหกรณ์ฯ ด้วย

ข้อ 8. ข้าพเจ้าสัญญาว่า หากคณะกรรมการดำเนินการตกลงให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกได้ ข้าพเจ้าจะลงลายมือชื่อในทะเบียนสมาชิก ทั้งชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้า และเงินค่าหุ้นรายเดือนครั้งแรกต่อสหกรณ์ฯ ให้เสร็จภายในวันซึ่งคณะกรรมการดำเนินการจะได้กำหนด การชำระเงินจำนวนดังกล่าวนี้ ข้าพเจ้ายินยอมและร้องขอให้ปฏิบัติตามความในข้อ 7. ด้วย

ข้อ 9. หากข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก จะปฏิบัติตามกฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบ มติ และคำสั่งของสหกรณ์ ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด ทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร  
(.....) ตัวบรรจง

**คำรับรองของผู้บังคับบัญชา**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....  
สถานที่ปฏิบัติราชการ.....โรงพยาบาลอุตรดิตถ์เกี่ยวข้องเป็นผู้บังคับบัญชาของผู้สมัคร  
ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบผู้สมัครรับเงินเดือนในหน่วยงานจริง และสมควรรับเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ฯได้

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง  
(.....)  
ตำแหน่ง.....



## ทะเบียนสมาชิก

### สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด

ชื่อ.....นามสกุล.....เลขทะเบียนสมาชิก.....  
 รับเข้าเป็นสมาชิก ตามมติคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่..... ในคราวประชุมครั้งที่ ...../.....  
 เมื่อวันที่.....ชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้า จำนวนเงิน.....บาท  
 (.....) เมื่อวันที่.....ถือหุ้นครั้งแรก  
 จำนวนเงิน.....บาท (.....)  
 เมื่อวันที่.....

ข้าพเจ้ายอมผูกพันตนในอันที่จะต้องปฏิบัติตามข้อบังคับของสหกรณ์ทุกประการ  
 จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ).....สมาชิก (ผู้สมัคร)  
 (.....) ตัวบรรจง

(ลงชื่อ).....พยาน ผู้รับรอง (กรรมการ / ผู้จัดการ)  
 (.....) ตัวบรรจง

(ลงชื่อ).....พยานผู้รับรอง (ประธานกรรมการดำเนินการ)  
 (.....) ตัวบรรจง

**หนังสือยินยอมให้หักเงินได้รายเดือน**  
**เพื่อชำระค่าหุ้น, หนี้, เงินฝาก รายเดือน**  
**ให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด**

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/ นาง / นางสาว .....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์  
 โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....สังกัดหน่วยงาน.....  
 โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์ โทรศัพท์.....มีความประสงค์และยินยอม  
 ให้สหกรณ์ฯเรียกเก็บเงินค่าหุ้น, หนี้, เงินฝาก รายเดือน

จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

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

(ลงชื่อ).....พยาน  
 (.....)

(ลงชื่อ).....พยาน  
 (.....)

**สิทธิหน้าที่ในฐานะสมาชิก**  
**ที่จะได้รับจากสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำกัด**

**1. สิทธิของสมาชิก มีดังนี้**

1. ฝากเงินกับสหกรณ์ได้ทั้งเงินฝากประเภทออมทรัพย์และประเภทประจำ ตามข้อบังคับและระเบียบของสหกรณ์ที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนสหกรณ์
2. กู้เงินจากสหกรณ์ได้ตามข้อบังคับและระเบียบของสหกรณ์
3. ขอรับทุนการศึกษาของสมาชิก หรือบุตรของสมาชิก (ต้องเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ อย่างน้อย 2 ปี)
4. ขอรับทุนเพื่อการศึกษาอบรมที่สหกรณ์ฯ จัดให้ประจำปี
5. ขอรับทุนสาธารณประโยชน์ เช่น อัครศึกษ อุทกภัย วาตภัย ฯลฯ
6. ได้รับทุนสวัสดิการกรณีสมาชิกเกษียณอายุราชการ, ลาออกจากราชการ, สมาชิกถึงแก่กรรม
7. เข้าประชุมใหญ่ เพื่อเสนอความคิดเห็นหรือออกเสียงลงคะแนน
8. เข้าชื่อเรียกประชุมใหญ่วิสามัญ
9. เสนอหรือได้รับเลือกตั้งเป็นกรรมการดำเนินการหรือผู้ตรวจสอบกิจการ
10. สิทธิของสมาชิกอาจมีการเปลี่ยนแปลงขึ้นอยู่กับประกาศของสหกรณ์ฯ

**2. หน้าที่ของสมาชิก มีดังนี้**

1. ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ มติ และคำสั่งของสหกรณ์
2. เข้าประชุมทุกครั้งที่สหกรณ์นัดหมาย
3. ส่งเสริมสนับสนุนกิจการของสหกรณ์ เพื่อให้สหกรณ์เป็นองค์กรที่เข้มแข็ง
4. สอดส่องดูแลกิจการของสหกรณ์
5. ร่วมมือกับคณะกรรมการดำเนินการเพื่อพัฒนาสหกรณ์ให้เจริญรุ่งเรืองและมั่นคง