

“ครบเครื่อง เรื่องแก้ไข”

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก

กองทุนสวัสดิการข้าราชการพัฒนาชุมชนจังหวัดนครราชสีมา (กส.พช.นม.)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน พัฒนาการจังหวัดนครราชสีมา

ข้าพเจ้า.....ตั้งบ้านเรือนอยู่เลขที่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

สังกัดสำนักงานพัฒนาชุมชน..... จังหวัดนครราชสีมา ได้อ่านข้อความ
ในระเบียบกองทุนสวัสดิการข้าราชการพัฒนาชุมชนจังหวัดนครราชสีมา โดยตลอดแล้ว และเห็นชอบใน
ความ มุ่งหมายของกลุ่มฯ จึงขอสมัครเป็นสมาชิกกลุ่ม และขอให้ถ้อยคำเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. ข้าพเจ้ามีอายุ.....ปี (เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....)

ข้อ ๒. ข้าพเจ้าเป็น

- ข้าราชการพัฒนาชุมชนจังหวัดนครราชสีมา
 - ลูกจ้างประจำสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดนครราชสีมา
 - ข้าราชการบำนาญพัฒนาชุมชนจังหวัดนครราชสีมา
- ทำงานแล้ว.....ปีเดือนวัน

ข้อ ๓. ตำแหน่งปัจจุบัน ตำแหน่ง.....

ข้อ ๔. ข้าพเจ้า ได้รับเงินเดือน ๆ ละ.....บาท

ข้อ ๕. ถ้าข้าพเจ้าได้เข้าเป็นสมาชิก ในขั้นนี้ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงส่งเงินสะสม ราย
เดือนต่อกองทุนฯ เดือนละ.....บาท ทุกเดือน

ข้อ ๖. เมื่อข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกแล้ว เพื่อความสะดวกในการส่งเงินสะสมรายเดือน ของ
ข้าพเจ้า ข้าพเจ้าขอมอบฉันทะให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินได้รายเดือน หักเงินได้ดังกล่าว เพื่อ
ส่งกองทุนฯ เป็นเงินสะสมรายเดือนของข้าพเจ้า เดือนละ.....บาท จนกว่าข้าพเจ้า จะพ้น
จากสมาชิกภาพ และหรือให้หักเงินงวดชำระหนี้ ซึ่งข้าพเจ้าต้องส่งกองทุนฯ ตามข้อตกลงในหลักฐานการขอ
ยืม

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

“ครบเครื่อง เรื่องแก้หนี้” - ๒ -

ใบแจ้งความจำนงตั้งผู้รับประโยชน์
สมาชิกกองทุนสวัสดิการข้าราชการพัฒนาชุมชนจังหวัดนครราชสีมา

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธาน กส.พช.นม.

ตามที่ ข้าพเจ้า.....เกิดวันที่.....

ตำแหน่ง.....สังกัด.....จังหวัดนครราชสีมา
เป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการข้าราชการพัฒนาชุมชนจังหวัดนครราชสีมา ทะเบียนเลขที่.....

จึงขอทำหนังสือนี้ เพื่อแสดงเจตนาว่า หากข้าพเจ้าพ้นจากการเป็นสมาชิกตามระเบียบ
ข้อ ๗ (๑) (ตาย) ข้าพเจ้าขอมอบให้บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้รับผลประโยชน์จากกองทุนฯ หลังจากหักหนี้สิน ที่มี
ต่อกลุ่มแล้ว คือ

๑. มีความเกี่ยวข้องเป็น.....

๒. มีความเกี่ยวข้องเป็น.....

(ลงชื่อ)

สมาชิกผู้แจ้งความจำนง

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ)

พยาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ)

พยาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝาก

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้จัดการธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาสาละกลางจังหวัดนครราชสีมา

ข้าพเจ้า.....เจ้าของบัญชีเงินฝากประเภทออมทรัพย์
บัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....
สถานที่ติดต่อ เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๑. มีความประสงค์ให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้า เพื่อชำระหนี้เงินกู้ ดอกเบี้ย เงินรับฝาก ค่าหุ้นประจำเดือน หรือภาระผูกพันอื่น ที่มีต่อกองทุนสวัสดิการข้าราชการพัฒนาชุมชนจังหวัดนครราชสีมา ให้แก่กองทุนสวัสดิการข้าราชการฯ ตามจำนวนที่กองทุนสวัสดิการข้าราชการฯ แจ้งไปจนกว่าหนี้หรือภาระผูกพันนั้นจะระงับสิ้นไป

๒. ข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนหนังสือคำยินยอมฉบับนี้ เว้นแต่กองทุนสวัสดิการข้าราชการฯ จะให้ความยินยอม

๓. ข้าพเจ้าจะเป็นผู้รับภาระค่าธรรมเนียม หรือค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับการใช้บริการหักบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้า

๔. การขอให้หักบัญชีเงินฝากดังกล่าวข้างต้น ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่นับแต่วันทำหนังสือนี้ และให้มีผลบังคับใช้ไปจนกว่าจะมีการเพิกถอน

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ให้ความยินยอม สมาชิกเลขที่.....
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน.....สมาชิกเลขที่.....
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน.....สมาชิกเลขที่.....
(.....)