

เอกสารประกอบ อย่างละ 1 ฉบับ

1. สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ ผู้สมัคร/คู่สมรส
2. สำเนาทะเบียนบ้าน ผู้สมัคร/คู่สมรส
3. ทะเบียนสมรส / ใบหย่า / อื่นๆ
4. หนังสือรับรองเงินเดือน / หรือสลิปเงินเดือน เดือนล่าสุด
5. หนังสือรับรองไม่เป็นสมาชิกส.ส.สภาฯ
6. ข้อมูลเครดิตบูโร 7. รูปถ่ายหน้าตรง 1 นิ้ว 1 แผ่น.
8. สำเนาสมุดธนาคารบัญชีเงินเดือน



ใบสมัครสมาชิก

(กรณีโอน)

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูกาฬสินธุ์ จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกาฬสินธุ์ จำกัด

ข้าพเจ้า.....ตั้งบ้านเรือนอยู่ เลขที่..... หมู่ที่..... บ้าน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์บ้าน/มือถือ.....

ได้รับทราบข้อความในข้อบังคับสหกรณ์นี้ โดยตลอดแล้ว เห็นชอบในความมุ่งหมาย และวัตถุประสงค์ของสหกรณ์ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ และขอให้ถือคำเป็น หลักฐาน ดังต่อไปนี้

ข้อ๑. ข้าพเจ้ามีอายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

---- วันออกบัตร.....วันบัตรหมดอายุ.....ออกให้โดย.....

ข้อ๒. ข้าพเจ้าเป็น ข้าราชการ ลูกจ้าง ตำแหน่ง.....เริ่มบรรจุวันที่.....

สังกัด/โรงเรียน ..... อำเภอ..... จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้รับเงินได้รายเดือน.....บาท

เงินวิทยฐานะ.....บาท เงินเดือนและเงินจ่ายกับเงินเดือนรวม.....บาท

ข้อ๓. ข้าพเจ้าเป็นสมาชิก ในสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด เลขทะเบียนที่..... มีหุ้น.....บาท หนี้..... บาท

ข้อ๔. ถ้าข้าพเจ้าได้เข้าเป็นสมาชิกในสหกรณ์นี้ ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงส่งเงินค่าหุ้นต่อสหกรณ์ เป็นรายเดือนในอัตรา ..... บาท และขอให้สหกรณ์ติดต่อกับสหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด เพื่อขอรับเงินค่าหุ้น ซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ในสหกรณ์ดังกล่าว เพื่อมาถือในสหกรณ์ นี้ด้วย

ข้อ๕. ขณะนี้ ข้าพเจ้าขอแถลงรายการหนี้สินทั้งหมดซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ กับสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

ตามสัญญาที่.....ที่...../.....ลงวันที่.....จำนวนเงิน.....บาท (.....)

ตามสัญญาที่.....ที่...../.....ลงวันที่.....จำนวนเงิน.....บาท (.....)

รวมหนี้ทั้งสิ้น เป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....)

ข้อ๖. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอกู้เงินของสหกรณ์เพื่อชำระหนี้สิน ซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ในดังกล่าว ข้อ ๕ เป็นจำนวนเงิน.....บาท โดยขอให้สหกรณ์นำส่งชำระหนี้ของข้าพเจ้า ให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์ .....จำกัด แทนข้าพเจ้า สำหรับหนี้สินส่วนเกินกว่าจำนวนเงินที่ข้าพเจ้าขอกู้จากสหกรณ์ ข้าพเจ้าจะนำมารวมให้แก่สหกรณ์เพื่อส่งชำระหนี้ ให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์ .....จำกัด แทนข้าพเจ้าด้วยเช่นเดียวกัน

ข้อ๗. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก ข้าพเจ้ายินยอมและให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าเมื่อได้รับมอบหมายจากสหกรณ์ โปรดหักจำนวนเงินค่าหุ้นรายเดือนและเงินงวดชำระหนี้ซึ่งข้าพเจ้าต้องส่งต่อสหกรณ์นั้น จากเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าเมื่อจ่ายเพื่อส่งต่อสหกรณ์

ข้อ๘. ข้าพเจ้าสัญญาว่าถ้าคณะกรรมการดำเนินการมีมติให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิก ให้ถือว่าข้าพเจ้าลงลายมือชื่อในใบสมัครเป็นการลงลายมือชื่อในทะเบียนข้อมูลสมาชิกด้วย และข้าพเจ้าจะชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าและเงินค่าหุ้นรายเดือนครั้งแรกต่อสหกรณ์ให้เสร็จสิ้นภายในวัน ซึ่งคณะกรรมการดำเนินการกำหนดการชำระเงินจำนวนดังกล่าวรวมทั้งเงินค่าหุ้นรายเดือนของข้าพเจ้าที่จะเพิ่มขึ้นตามระเบียบของสหกรณ์ด้วย ข้าพเจ้ายินยอมและขอร้องให้ปฏิบัติตามความใน ข้อ ๗ ด้วย

ข้อ๙. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามข้อบังคับ และระเบียบ ของสหกรณ์ทุกประการ

ลงชื่อ .....ผู้สมัครสมาชิกสหกรณ์

(.....)

# คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

(โรงเรียน / หน่วยงาน)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....สังกัด/โรงเรียน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดกาฬสินธุ์ ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....

ตามความเห็นของข้าพเจ้า และตามที่ข้าพเจ้าได้สอบสวนข้อความซึ่งผู้สมัครได้แสดงไว้ในใบสมัครข้างบนนี้เป็นความจริงทุกประการทั้งผู้สมัครเป็นผู้มีลักษณะถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสหกรณ์ ข้อ ๓๔ และสมควรเข้าเป็นสมาชิกสหกรณ์ได้

หมายเหตุ- ถ้าผู้สมัครเป็นผู้ดำรงตำแหน่งผู้บังคับบัญชาโรงเรียน/หน่วยงาน ไม่ต้องลงลายมือชื่อรับรอง

ลงชื่อ .....ผู้บังคับบัญชา ของผู้สมัครสมาชิก  
(.....)



ระเบียบ สหกรณ์ออมทรัพย์ครูกาฬสินธุ์ จำกัด

ว่าด้วย หุ้น พ.ศ. 2562 แก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ 2)

ข้อ๕. สมาชิกทุกคนต้องชำระเงินค่าหุ้นรายเดือน ตั้งแต่เดือนแรกที่เข้าเป็นสมาชิก ตามอัตราส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละห้าของอัตราเงินได้รายเดือน เศษของค่าหุ้นถ้าเกินกึ่งหนึ่งให้ปัดขึ้นเป็นจำนวนเต็มสิบ

ถ้าสมาชิกประสงค์จะส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนในอัตราที่สูงกว่าอัตราที่กำหนดไว้นี้เพิ่มขึ้นอีกเมื่อใดก็ได้ แต่ต้องไม่มีเศษของสิบบาท โดยแสดงความจำเป็นหนังสือต่อคณะกรรมการดำเนินการ ในปีหนึ่งๆ สมาชิกจะขอเปลี่ยนแปลงอัตราชำระส่งเงิน ค่าหุ้นรายเดือนลดลงได้ไม่เกินสองครั้ง



ข้อบังคับ สหกรณ์ออมทรัพย์ครูกาฬสินธุ์ จำกัด พ.ศ. 2542

ข้อ๔. การออกหุ้น สหกรณ์ออกหุ้นได้โดยไม่จำกัดจำนวน มีมูลค่าหุ้นละสิบบาท

ข้อ๕. การถือหุ้น สมาชิกทุกคนต้องชำระค่าหุ้นเป็นรายเดือนตั้งแต่แรกที่เข้าเป็นสมาชิก ตามอัตราส่วนของจำนวนเงินได้รายเดือนของตน ตามที่กำหนดไว้ในระเบียบของสหกรณ์ที่คณะกรรมการดำเนินการกำหนด

ถ้าสมาชิกจะประสงค์ชำระค่าหุ้นรายเดือนในอัตราที่สูงกว่าอัตราที่กำหนดไว้ในระเบียบของสหกรณ์ หรือจะซื้อหุ้นเพิ่มขึ้นอีกเมื่อใดขอมมาทำได้โดยแสดงความจำเป็นหนังสือต่อคณะกรรมการดำเนินการ

สมาชิกจะโอนหุ้นซึ่งตนเองถือให้ผู้อื่นไม่ได้ นอกจากที่กล่าวไว้ในข้อ๔๑ และจะถอนคืนหุ้นในระหว่างที่ตนเป็นสมาชิกอยู่ก็ไม่ได้

อนึ่ง สมาชิกคนหนึ่งๆ จะถือหุ้นในสหกรณ์เกินกว่าหนึ่งในห้าของจำนวนหุ้นทั้งหมดของสหกรณ์ไม่ได้

ข้อ๖. การชำระเงินค่าหุ้นรายเดือน การชำระเงินค่าหุ้นรายเดือนนั้น ให้ชำระโดยวิธีหักจากเงินได้รายเดือนของสมาชิกในวันจ่ายเงินได้รายเดือนประจำเดือนนั้นๆ ทุกเดือน

เมื่อสมาชิกมีคำขอเป็นหนังสือ และคณะกรรมการดำเนินการได้สอบสวนพิจารณาเห็นว่าสมาชิกนั้นตกอยู่ในพฤติการณ์อันทำให้ไม่สามารถชำระหุ้นรายเดือนได้ โดยมีสาเหตุขึ้นด้วยเจตนาอันไม่สุจริตของตน คณะกรรมการดำเนินการจะอนุญาตให้สมาชิกนั้นไม่ต้องชำระเงินค่าหุ้นรายเดือนชั่วคราวระยะเวลาตามที่คณะกรรมการดำเนินการเห็นสมควรก็ได้

ข้อ๗. การงดชำระเงินค่าหุ้นรายเดือน สมาชิกที่ได้ชำระเงินค่าหุ้นรายเดือนไม่น้อยกว่าวงเงินผู้สามัญสูงสุดที่กำหนดไว้ในระเบียบสหกรณ์นี้ จะงดชำระเงินค่าหุ้นรายเดือนต่อไปหรือลดลง โดยไม่มีเศษของสิบบาทก็ได้ โดยแสดงความจำเป็นหนังสือต่อคณะกรรมการดำเนินการแต่ในปีหนึ่งๆ จะขอเปลี่ยนแปลงมากกว่าสองครั้งไม่ได้

ข้อ๘. การแจ้งยอดจำนวนหุ้น สหกรณ์จะแจ้งยอดจำนวนหุ้นที่สมาชิกถือให้สมาชิกแต่ละคนทราบเป็นประจำทุกเดือน





# ทะเบียนข้อมูลสมาชิก

## สหกรณ์ออมทรัพย์ครูกาฬสินธุ์ จำกัด

### เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกาฬสินธุ์ จำกัด

ชื่อสมาชิก นาย / นาง / นางสาว ..... อายุ ..... ปี เกิด

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ..... เลขที่บัตร

ข้าราชการ ..... ตำแหน่ง ..... สังกัด/โรงเรียน .....

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต.....  สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 24

ที่อยู่ตามเอกสาร เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... บ้าน ..... ตำบล ..... อำเภอ .....

จังหวัด ..... เบอร์โทรศัพท์บ้าน/มือถือ .....

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... บ้าน ..... ตำบล ..... อำเภอ .....

จังหวัด ..... เบอร์โทรศัพท์บ้าน/มือถือ .....

### ปัจจุบัน ข้าพเจ้ามีข้อมูลบัญชีธนาคาร เกี่ยวกับการรับเงินได้รายเดือน และอื่นๆ

(1) บัญชีเงินได้รายเดือนธนาคาร ..... เลขที่บัญชี ..... สาขา ..... จังหวัด .....

(2) บัญชีเงินฝากอื่นๆ ธนาคาร ..... เลขที่บัญชี ..... สาขา ..... จังหวัด .....

ข้าพเจ้าเข้าเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกาฬสินธุ์ จำกัด ตามมติคณะกรรมการดำเนินการ ในการประชุมครั้งที่ ..... วันที่/เดือน/พ.ศ. .... และชำระค่าธรรมเนียมนแรกเข้าและเงินค่าหุ้นรายเดือนครั้งแรกวันที่ .....

ถ้า ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว ..... ได้เป็นสมาชิกสหกรณ์ ข้าพเจ้ายอมผูกพันตนในอันที่จะต้องปฏิบัติตามข้อบังคับ และระเบียบของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกาฬสินธุ์ จำกัด ทุกประการจึงได้ลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และข้าพเจ้า เสนอผู้รับผลประโยชน์ดังนี้

(1) ..... อายุ ..... ปี เกี่ยวข้องเป็น ..... (2) ..... อายุ ..... ปี เกี่ยวข้องเป็น .....

(3) ..... อายุ ..... ปี เกี่ยวข้องเป็น ..... (4) ..... อายุ ..... ปี เกี่ยวข้องเป็น .....

(5) ..... อายุ ..... ปี เกี่ยวข้องเป็น ..... (6) ..... อายุ ..... ปี เกี่ยวข้องเป็น .....

ลายมือชื่อ ..... ผู้สมัครสมาชิกสหกรณ์  
(.....)

ตัวอย่างลายมือชื่อ(1).....ผู้สมัคร

ตัวอย่างลายมือชื่อ(2).....ผู้สมัคร

(ลงชื่อ) ..... พยาน  
(.....)

หมายเหตุ- กรุณากรอกข้อมูลให้ครบ ในชุดใบสมัคร ของท่านอย่างละเอียดและชัดเจน เพื่อสิทธิประโยชน์แก่ตัวท่านเอง (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

### บันทึกส่วนของผู้ที่สหกรณ์ออมทรัพย์ครูกาฬสินธุ์ จำกัด

ตรวจสอบแล้วเห็นว่า คุณ สมบัติ และเอกสารถูกต้องเรียบร้อย จึงเห็นควรนำเสนอคณะกรรมการดำเนินการ ตามมติ คณะกรรมการดำเนินการ ในการประชุม ครั้งที่ /วันที่ /เดือน/ พ.ศ. .... และชำระค่าธรรมเนียมนแรกเข้าและเงินสะสมรายเดือนครั้งแรกวันที่ .....

ความเห็นอื่น ๆ .....

เพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ ..... เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ  
(.....)

ลงชื่อ ..... หัวหน้าฝ่าย  
(.....)



ทะเบียนข้อมูลสมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูกาฬสินธุ์ จำกัด

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกาฬสินธุ์ จำกัด

ชื่อสมาชิก นาย / นาง / นางสาว .....อายุ.....ปี เกิด
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .... เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....เลขที่บัตร
ข้าราชการ..... ตำแหน่ง.....สังกัด/โรงเรียน.....
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต..... สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 24
เอกสาร เลขที่..... หมู่ที่.....บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด
เบอร์โทรศัพท์ที่บ้าน/มือถือ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่.....บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด
เบอร์โทรศัพท์ที่บ้าน/มือถือ.....

ปัจจุบัน ข้าพเจ้ามีข้อมูลบัญชีธนาคาร เกี่ยวกับเงินได้รายเดือน และอื่นๆ

- (1)บัญชีเงินได้รายเดือนธนาคาร ..... เลขที่บัญชี .....สาขา.....จังหวัด.....
(2)บัญชีเงินฝากอื่นๆ ธนาคาร ..... เลขที่บัญชี .....สาขา.....จังหวัด.....

วันเข้าเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกาฬสินธุ์ จำกัด ตามมติคณะกรรมการดำเนินการในการประชุม ครั้งที่ / วันที่ /เดือน/พ.ศ.
และชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าและเงินค่าหุ้นรายเดือนครั้งแรกวันที่.....

ถ้า ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว .....ได้เป็นสมาชิกสหกรณ์ ข้าพเจ้าขอมผูกพันตนใน
อันที่จะต้องปฏิบัติตามข้อบังคับ และระเบียบของสหกรณ์ออมทรัพย์ ทุกประการจึงได้ลงลายมือชื่อไว้ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และ
ข้าพเจ้า เสนอผู้รับผลประโยชน์ดังนี้

- (1).....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น..... (2).....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....
(3).....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น..... (4).....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....
(5).....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น..... (6).....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....

ลายมือชื่อ .....ผู้สมัครสมาชิกสหกรณ์
(.....)

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

หมายเหตุ- กรุณากรอกข้อมูลให้ครบ ในชุดใบสมัคร ของท่านอย่างละเอียดและชัดเจนเพื่อสิทธิประโยชน์แก่ตัวท่านเอง (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

บันทึกส่วนของผู้ถือหุ้นที่สหกรณ์ออมทรัพย์ครูกาฬสินธุ์ จำกัด

ตรวจสอบแล้วเห็นว่าคุณสมบัติ และเอกสารถูกต้องเรียบร้อย จึงเห็นควรนำเสนอคณะกรรมการดำเนินการ ตามมติ
คณะกรรมการดำเนินการในการประชุม ครั้งที่ / วันที่ /เดือน/ พ.ศ.....และชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าและเงิน
สะสมรายเดือนครั้งแรกวันที่.....

ความเห็นอื่นๆ .....
เพื่อโปรดทราบ .....ความเห็นของหัวหน้าฝ่าย

(ลงชื่อ) .....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ (ลงชื่อ) .....หัวหน้าฝ่าย
(.....) (.....)
...../...../..... ..../...../.....



สหกรณ์ออมทรัพย์ครูภาพลันธุ์ จำกัด  
ข้อมูลสมาชิกสหกรณ์

**รายละเอียด**

สมาชิกทะเบียน..... ชื่อ – สกุล .....ตำแหน่ง.....  
 สังกัด / โรงเรียน..... เขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา / มัธยมศึกษา .....ว/ด/  
 ป เกิดสมาชิก ..... อายุ ..... ปี ว/ด/ ป เริ่มเป็นสมาชิก .....อายุการเป็นสมาชิก.....  
 บัตรประชาชนเลขที่ □-□□□□-□□□□□□-□□-□  
 บัตรข้าราชการเลขที่ □-□□□□□-□□□□□□-□□-□  
 บัตรผู้เสียภาษี □-□□□□□-□□□□□□-□□-□  
 ชื่อ – สกุล คู่สมรส .....อาชีพ.....  
 ตั้งบ้านเรือนอยู่ เลขที่..... หมู่ที่..... บ้าน..... ถนน .....ตำบล.....อำเภอ.....  
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ บ้าน / มือถือ.....

**ข้อมูลทางการเงิน**

บัญชีเงินฝากธนาคาร ..... เลขที่บัญชี .....สาขา..... จังหวัด.....  
 บัญชีเงินฝากธนาคาร ..... เลขที่บัญชี .....สาขา..... จังหวัด.....  
 บัญชีเงินฝากธนาคาร ..... เลขที่บัญชี .....สาขา..... จังหวัด.....  
 บัญชีเงินฝากสหกรณ์ 1.เงินฝากประเภทออมทรัพย์ เลขที่บัญชี.....  
 2.เงินฝากประเภทออมทรัพย์พิเศษ เลขที่บัญชี.....  
 3.เงินฝากประจำ ประเภทออมทรัพย์ 12 เดือน เลขที่บัญชี.....

ลายมือชื่อ .....สมาชิกสหกรณ์  
 (.....)

**หมายเหตุ** - กรุณากรอกข้อมูลส่วนตัวของท่านอย่างละเอียดและชัดเจนเพื่อสิทธิประโยชน์แก่ตัวท่านเอง