

รายงานที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่.....
ครั้งที่.....วันที่.....



ติดรูปถ่าย
1 นิ้ว 1 รูป

ทะเบียนสมาชิก
พนักงานราชการที่เป็นสมาชิกสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 10 ปี
สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด

ประเภท สหกรณ์ออมทรัพย์
ที่ตั้งสำนักงาน ในบริเวณกรมป่าไม้ เลขที่ 61 ถนนพหลโยธิน เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900

ทะเบียนเลขที่

--	--	--	--	--

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

● ข้อมูลผู้สมัคร

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

ชื่อ-นามสกุล (ภาษาอังกฤษ).....

เลขประจำตัวประชาชน.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....

อายุ.....ปี เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย

E-mail.....โทรศัพท์มือถือ.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

ที่อยู่ปัจจุบัน

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....หมู่บ้าน.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ที่อยู่ในการจัดส่งเอกสาร ☐ ที่อยู่ปัจจุบัน ☐ ไม่ใช่ที่อยู่ปัจจุบัน (โปรดระบุ)

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....หมู่บ้าน.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

● ข้อมูลการทำงาน

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

เงินเดือน.....บาท แหล่งที่มาของเงินรายได้อื่น ๆ (ถ้ามี).....จำนวน.....บาท

● ข้อมูลการเป็นสมาชิก

สมาชิกสมทบเลขที่ (เดิม)อายุการเป็นสมาชิกสมทบ.....ปี.....เดือน

มีทุนเรือนหุ้น จำนวน.....บาท หนี้คงเหลือ.....บาท เงินฝากคงเหลือ.....บาท

● การชำระค่าหุ้นรายเดือน

ข้าพเจ้าขอชำระค่าหุ้นรายเดือน เดือนละ.....บาท (ไม่น้อยกว่าอัตราที่สหกรณ์กำหนด ทั้งนี้ ไม่เกินเดือนละ 10,000 บาท)

● การซื้อหุ้นเพิ่มเติม

ข้าพเจ้ายินยอมให้ถอนเงินฝากจากบัญชีเงินฝากออมทรัพย์สินทรัพย์ จำนวน บาท เพื่อนำไปซื้อหุ้นเพิ่มเติม ทั้งนี้ ไม่เกินจำนวน
หุ้นเดิมก่อนเปลี่ยนเป็นสมาชิก (ที่ถืออยู่ก่อนมาสมัครเป็นสมาชิก)

● การชำระเงิน

☐ หักจากเงินได้รายเดือนในเดือนแรกที่เรียกเก็บ หรือ

☐ หักจากเงินคงเหลือจากการลาออกของสมาชิกสมทบ หรือ

☐ ชำระเป็นเงินสดที่สำนักงานสหกรณ์ฯ

ข้าพเจ้าขอให้ถ้อยคำเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้

☐ ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์อื่น ☐ ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกสหกรณ์อื่น ระบุ

1. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์หรือสหกรณ์อื่นที่มีวัตถุประสงค์ในการกู้ยืมเงิน
2. ข้าพเจ้าได้ทราบข้อความตามข้อบังคับของสหกรณ์โดยตลอดแล้วและเห็นชอบในวัตถุประสงค์ของสหกรณ์ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ โดยขอชำระค่าหุ้นรายเดือนไม่น้อยกว่าอัตราที่สหกรณ์กำหนด พร้อมนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชา หรือสหกรณ์ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากสหกรณ์ หรือเจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งจ่ายเงินได้รายเดือนให้ข้าพเจ้าหักเงินเพื่อชำระค่าหุ้นรายเดือน หรือภาระหนี้ซึ่งข้าพเจ้าต้องชำระให้สหกรณ์ หรือให้หักจากเงินได้รายเดือนหรือจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าซึ่งสหกรณ์รับฝากไว้
3. ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามมติคณะกรรมการดำเนินการ ประกาศ คำสั่ง ระเบียบ ข้อบังคับของสหกรณ์ ทั้งในปัจจุบันและภายหน้าทุกประการ
4. เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรมหากได้รับสิทธิประโยชน์ใด ๆ อันพึงเกิดขึ้นจากการเป็นสมาชิกขอให้สหกรณ์หักภาระหนี้ ซึ่งต้องชำระหนี้คืนแก่สหกรณ์ก่อน ส่วนที่เหลือให้จ่ายแก่ผู้รับโอนประโยชน์ ตามที่ข้าพเจ้าระบุไว้ในหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์
5. ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์จัดเก็บ รวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ไม่มีความจำเป็นหรือเกี่ยวข้องสำหรับการทำสัญญา โดยจัดเก็บ รวบรวมเท่าที่จำเป็นภายใต้วัตถุประสงค์รับรองด้วยกฎหมายหรือสัญญา หากภายหน้าสหกรณ์ตรวจพบข้อมูลที่ข้าพเจ้าได้ให้ไว้ไม่ถูกต้องหรือไม่เป็นความจริง ให้สหกรณ์มีสิทธิในการเพิกถอนการเป็นสมาชิก

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าถ้อยคำที่ให้ไว้ต่อสหกรณ์ว่าเป็นความจริงทุกประการ
หมายเหตุ : การรับสมัครสมาชิกเป็นอำนาจของคณะกรรมการดำเนินการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่...../...../.....

● คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าปัจจุบันผู้สมัครยังปฏิบัติราชการอยู่และไม่อยู่ในระหว่างการถูกสอบสวนทางวินัยอย่างร้ายแรง

- หมายเหตุ 1. หัวหน้าฝ่าย หรือหัวหน้าหน่วยงานภาคสนามขึ้นไป หรือ
2. ข้าราชการตั้งแต่ระดับชำนาญงานหรือชำนาญการขึ้นไป

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

หนังสือยินยอมให้หักเงิน

หนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์และยินยอมให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่ผู้ทำหน้าที่จ่ายเงิน หักเงินได้รายเดือนเงินค่าตอบแทน เงินค่าจ้าง เงินอื่นใดที่ได้รับจากทางราชการ หรือเงินซึ่งทางสหกรณ์จะจ่ายให้ข้าพเจ้า ตามมาตรา 42/1 แห่งพระราชบัญญัติสหกรณ์ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม รวมทั้งให้หักเงินฝากที่ข้าพเจ้ามีอยู่ในบัญชี ซึ่งเปิดไว้กับสหกรณ์ทุกบัญชี เพื่อชำระหนี้สินที่มีอยู่ในปัจจุบัน และที่จะเกิดขึ้นในภายภาคหน้า รวมถึงภาระผูกพันใด ๆ ทุกประเภทที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับสหกรณ์ตลอดไป หรือเพื่อฝากเข้าบัญชีเงินฝากที่ข้าพเจ้าแจ้งความประสงค์ไว้ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอน หรือกระทำการใด ๆ เพื่อขัดขวางการให้ความยินยอมหักเงิน ตามหนังสือยินยอมนี้จนกว่าจะชำระหนี้จนครบจำนวน หากในภายภาคหน้าข้าพเจ้าประสงค์จะเพิกถอนความยินยอมนี้ ข้าพเจ้าทราบดีว่าจะต้องได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากสหกรณ์ก่อน หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามนี้ให้ความยินยอมนี้ไม่ว่ากรณีใด ๆ ให้ถือว่าข้าพเจ้ามีพฤติการณ์ที่ส่อไปในทางไม่สุจริต และให้ถือว่าผิดสัญญาเงินกู้ โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาดำเนินการทางวินัยแก่ข้าพเจ้าได้ทันที

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

รายละเอียดการสมัครสมาชิก

1. เอกสารประกอบการสมัคร

- 1.1 ใบสมัครสมาชิก
- 1.2 คำขอเปิดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์สินทรัพย์
- 1.3 หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์
- 1.4 หนังสือยินยอมให้หักเงินเดือน
- 1.5 ใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่ม
- 1.6 หนังสือแจ้งความประสงค์การทำประกันชีวิตกลุ่ม
(สหกรณ์สนับสนุนการทำประกันชีวิต)
- 1.7 หนังสือแจ้งความประสงค์การทำประกันชีวิตกลุ่มและ
ยินยอมให้หักเงินชำระค่าเบี้ยประกันชีวิต
- 1.8 คำขอใช้บริการบัตรสหกรณ์เอทีเอ็มกรุงไทย
- 1.9 คำขอใช้บริการ Application Forest CO-OP
- 1.10 คำขอกู้และสัญญาเงินเพื่อเหตุฉุกเฉินทางโทรศัพท์อัตโนมัติ
- 1.11 คำขอเปิดใช้บริการเงินกู้และสัญญาเงินกู้พิเศษ

2. เอกสารที่ใช้แนบการสมัคร (รับรองสำเนาทุกฉบับ)

- 2.1 สำเนาสัญญาจ้างพนักงานราชการ 1 ชุด
- 2.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน 6 ฉบับ
- 2.3 สำเนาบัตรพนักงานราชการ 1 ฉบับ
- 2.4 สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ฉบับ
- 2.5 สลิปเงินเดือน ๆ ล่าสุด 2 ฉบับ
- 2.6 รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว 1 รูป
- 2.7 สำเนาหน้าบัญชีธนาคารกรุงไทย 2 ฉบับ
- 2.8 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาสูติบัตร หรือ
สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับโอนประโยชน์

● สมัครด้วยตนเองที่สหกรณ์

● ส่งใบสมัครทางไปรษณีย์

ที่อยู่ : สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด

ตึกปณ. 169 ปณศ. จตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900

สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด		บัญชีเลขที่
	คำขอเปิดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์สินทรัพย์ (เฉพาะสมาชิกสมัครใหม่เท่านั้น)	เอกสารประกอบการเปิดบัญชี - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

ทะเบียนเลขที่

--	--	--	--	--

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

สังกัด.....โทรศัพท์มือถือ.....

มีความประสงค์ขอเปิดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์สินทรัพย์ ดังนี้

- ☐ เปิดบัญชีด้วยเงินสด จำนวนเงิน.....บาท (.....)
- ☐ เปิดบัญชีโดยหักเงินจากเงินได้รายเดือน (ส่งเอกสารทางไปรษณีย์) จำนวนเงิน.....บาท (.....)
- ☐ มีความประสงค์ฝากรายเดือนโดยให้หักเงินจากเงินได้รายเดือน ๆ ละ จำนวน.....บาท (.....)

ข้าพเจ้าเป็นผู้มีอำนาจในการถอนเงินฝาก หรือให้ค้ำประกันสัญญาเกี่ยวกับบัญชีเงินฝากที่เปิดขึ้นนี้ และขอให้ตัวอย่างลายมือชื่อของข้าพเจ้าในหนังสือขอเปิดบัญชีเงินฝากไว้ดังนี้ (ตัวอย่างลายมือชื่อ)

ตัวอย่างลายมือชื่อครั้งที่ 1 × (ลายเซ็น)	ตัวอย่างลายมือชื่อครั้งที่ 2 × (ลายเซ็น)
(.....) (ตัวบรรจง-เขียนด้วยลายมือตนเองเท่านั้น)	(.....) (ตัวบรรจง-เขียนด้วยลายมือตนเองเท่านั้น)

ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามมติคณะกรรมการดำเนินการ ประกาศ คำสั่ง ระเบียบ ข้อบังคับของสหกรณ์ และเงื่อนไขการใช้บริการสหกรณ์อัตโนมัติที่สหกรณ์กำหนดทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอเปิดบัญชี
(.....)

หมายเหตุ ลงลายมือชื่อให้เหมือนกันในช่องตัวอย่างลายมือชื่อครั้งที่ 1, 2 และผู้ขอเปิดบัญชี

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์	
ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์ วันที่.....	ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ (.....)



เริ่มใช้ 1 พฤศจิกายน 2567

ทะเบียนเลขที่.....

วันที่.....

หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์

วันที่.....

ข้าพเจ้า..... สมาชิกเลขที่..... ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ (บ้าน)..... โทรศัพท์ (มือถือ).....

ข้าพเจ้าขอตั้งบุคคลหรือนิติบุคคลดังต่อไปนี้เป็นผู้รับโอนประโยชน์ใน เงินค่าหุ้น เงินฝาก เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินสินไหม เงินสวัสดิการ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากสหกรณ์หลังจากหักหนี้สินหรือภาระที่มีต่อสหกรณ์แล้ว เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ทั้งนี้ ให้ยกเลิกหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับก่อนหน้านี้ (ถ้ามี)

ลำดับ	ชื่อบุคคล/นิติบุคคล เลขประจำตัวประชาชน	ที่อยู่ (โดยละเอียด พร้อมหมายเลขโทรศัพท์)	ให้ได้รับ ร้อยละ (%)
1	ชื่อ..... นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน.....	ที่อยู่..... รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์	
2	ชื่อ..... นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน.....	ที่อยู่..... รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์	
3	ชื่อ..... นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน.....	ที่อยู่..... รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์	
4	ชื่อ..... นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน.....	ที่อยู่..... รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์	
เงื่อนไขอื่นๆ.....			

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าในการกำหนดตั้งผู้รับโอนประโยชน์ของข้าพเจ้าได้กระทำขึ้นในขณะที่ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ทุกประการ ทั้งนี้ ได้อ่านคำแนะนำการตั้งผู้รับโอนประโยชน์ด้านหลังหนังสือฉบับนี้เป็นที่เข้าใจแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

สำหรับเจ้าหน้าที่
ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ (.....)
วันที่.....

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้แสดงเจตนา
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หมายเหตุ

- ต้องมีผู้ลงลายมือชื่อเป็นพยานจำนวน 2 คน และพยานต้องมีชื่อเป็นผู้รับโอนประโยชน์
- แนบสำเนาบัตรประชาชน หรือ สุนัขบัตร หรือ สำเนาทะเบียนบ้าน ของผู้รับโอนประโยชน์ทุกคน

ข้อแนะนำการตั้งผู้รับโอนประโยชน์

1. ผู้รับโอนประโยชน์

ผู้รับโอนประโยชน์ หมายถึง บุคคลหรือนิติบุคคลตั้งแต่ 1 ราย หรือหลายราย ที่สมาชิกประสงค์จะแสดงเจตนามอบทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดที่พึงได้รับจากสหกรณ์ เมื่อสมาชิกถึงแก่ความตาย

กรณี ผู้รับโอนผลประโยชน์เป็นนิติบุคคลให้ระบุรายละเอียดในเงื่อนไขอื่น ๆ

2. การตั้งผู้รับโอนประโยชน์ให้ได้รับประโยชน์ทั้งหมดเพียงคนเดียว

กรณีนี้หมายถึง สมาชิกผู้แสดงเจตนามีความประสงค์ให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดเป็นผู้รับโอนประโยชน์ทั้งหมดเพียงคนเดียว ให้ระบุไว้ดังตัวอย่างเช่น

ตัวอย่างที่ 1 นาย ก. ได้รับร้อยละ 100 หมายถึง นาย ก. ได้รับประโยชน์ทั้งหมดเพียงคนเดียว หรือ

ตัวอย่างที่ 2 นาย ก. ได้รับร้อยละ 100 นางสาว ข. ได้รับร้อยละ 100 เด็กหญิง ค. ได้รับร้อยละ 100 หมายถึง หากนาย ก. ยังมีชีวิตอยู่ให้นาย ก. เป็นผู้รับโอนประโยชน์แต่เพียงผู้เดียว เว้นแต่ นาย ก. ถึงแก่ความตาย จึงให้นางสาว ข. เป็นผู้รับโอนประโยชน์แต่เพียงผู้เดียว และเด็กหญิง ค. เป็นผู้รับโอนประโยชน์ทั้งหมดหาก นาย ก. และนางสาว ข. ถึงแก่ความตาย

หมายเหตุ กรณีผู้รับโอนประโยชน์รายใดรายหนึ่ง หรือทั้งหมดถึงแก่ความตาย ทรัพย์สินมรดกและผลประโยชน์ของสมาชิกผู้ถึงแก่ความตายจะตกทอดแก่ทายาทของสมาชิกตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ซึ่งสหกรณ์จะถือตามหนังสือแต่งตั้งผู้จัดการมรดกเป็นเกณฑ์

3. การตั้งผู้รับโอนประโยชน์ตามสัดส่วน

กรณีนี้ หมายถึง สมาชิกผู้แสดงเจตนามีความประสงค์ให้บุคคลหลายคนเป็นผู้รับโอนประโยชน์ตามสัดส่วน ให้ระบุไว้ดังตัวอย่างเช่น

ตัวอย่างที่ 1 นาย ก. ให้ได้รับร้อยละ 50 นางสาว ข. ให้ได้รับร้อยละ 30 เด็กหญิง ค. ให้ได้รับร้อยละ 20

หมายเหตุ กรณีนี้ หากนาย ก. หรือ นางสาว ข. หรือเด็กหญิง ค. ถึงแก่ความตายทรัพย์สินมรดกและประโยชน์อื่นใดของสมาชิกในสัดส่วนที่ นาย ก. หรือนางสาว ข. หรือเด็กหญิง ค. จะได้รับนั้น จะตกทอดแก่ทายาทของสมาชิกตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ตัวอย่างที่ 2 นาย ก. ให้ได้รับร้อยละ 50 นางสาว ข. ให้ได้รับร้อยละ 30 เด็กหญิง ค. ให้ได้รับร้อยละ 20 กรณีนาย ก. หรือนางสาว ข. หรือ เด็กหญิง ค. ถึงแก่ความตาย ให้ (นาย นางสาว นาง) ได้รับประโยชน์แทน เป็นต้น

ในการตั้งผู้รับโอนประโยชน์ตามสัดส่วน เมื่อรวมแล้วควรให้ครบ 100 เปอร์เซ็นต์ หากไม่ครบ 100 เปอร์เซ็นต์ ส่วนที่เหลือจะเป็นไปตามดังตัวอย่างที่ 3 นี้

ตัวอย่างที่ 3 กรณีตั้งผู้รับโอนประโยชน์ รวมแล้วไม่ครบ 100 เปอร์เซ็นต์ เช่น นาย ก. ให้ได้รับร้อยละ 30 นางสาว ข. ให้ได้รับร้อยละ 20 เด็กหญิง ค. ให้ได้รับร้อยละ 10 รวมทั้งสิ้นได้ 60 เปอร์เซ็นต์ กรณีเช่นนี้ทรัพย์สินและผลประโยชน์อีก 40 เปอร์เซ็นต์ของสมาชิกจะตกทอดแก่ทายาทของสมาชิกตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

4. หมายเหตุ กรณีผู้รับโอนประโยชน์รายใดรายหนึ่ง หรือทั้งหมดถึงแก่ความตาย ทรัพย์สินมรดกและผลประโยชน์ของสมาชิกผู้ถึงแก่ความตายจะตกทอดแก่ทายาทของสมาชิกตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ซึ่งสหกรณ์จะถือตามหนังสือแต่งตั้งผู้จัดการมรดกเป็นเกณฑ์

5. การแก้ไขข้อความ กรณีที่มีการแก้ไข ให้ขีดฆ่าข้อความเดิม และลงลายมือชื่อกำกับด้วยทุกแห่ง (ห้ามขีดลบ หรือใช้ยางลบ หรือใช้น้ำยาลบเอกสาร)



หนังสือยินยอมให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน
หักและนำส่งเงินให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)อายุ.....ปี ที่อยู่ปัจจุบัน
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....
รับราชการสังกัด/หน่วยงานที่สังกัด.....ตำแหน่ง.....
และเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก/สมาชิกสมทบ.....มีความประสงค์
ให้ส่วนราชการ/หน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติสหกรณ์ พ.ศ. 2542 มาตรา
42/1 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสหกรณ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553 หักและนำส่งเงินให้สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้
จำกัด เป็นลำดับแรก ตามหนังสือยินยอมฉบับนี้ที่ให้กับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ดังนี้

ข้อ 1 ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินของหน่วยงานต้นสังกัด หักเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำเหน็จ เงินบำนาญหรือเงิน
อื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ ทั้งในปัจจุบัน และอนาคต ตามจำนวนที่ได้รับแจ้งจากสหกรณ์ออมทรัพย์
กรมป่าไม้ จำกัด ในแต่ละเดือน เพื่อส่งชำระหนี้ ชำระค่าหุ้น หรือเงินอื่นใดแล้วแต่กรณี ให้สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด
แทนข้าพเจ้าทุกเดือน

ข้อ 2 กรณีที่ข้าพเจ้าพ้นจากการเป็นข้าราชการ/ลูกจ้าง/พนักงานราชการ และได้รับเงินบำเหน็จ บำนาญ หรือเงินอื่นใด
ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินของส่วนราชการหรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่หักเงินจากบำเหน็จ บำนาญ หรือเงินอื่นใด
ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ ตามจำนวนที่ได้รับแจ้งจากสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด เพื่อส่งเงินจำนวนดังกล่าว
ให้สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด แทนข้าพเจ้าทุกครั้ง

ข้อ 3 ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่ถอนการให้คำยินยอมนี้ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน จนกว่าข้าพเจ้าจะพ้นจากการเป็นสมาชิก
หรือพ้นภาระหนี้สินที่ข้าพเจ้ามีต่อสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด เว้นแต่จะได้รับคำยินยอมเป็นหนังสือจากสหกรณ์ออมทรัพย์
กรมป่าไม้ จำกัด

ข้อ 4 ในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องเปลี่ยนแปลงส่วนราชการที่สังกัด โดยโอนไปสังกัดส่วนราชการอื่น หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ
หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานประกอบการอื่น ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินของส่วนราชการ หรือหน่วยงาน
ของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานประกอบการอื่น แห่งใดแห่งหนึ่งที่ข้าพเจ้าโอนไปสังกัด มีอำนาจหักเงินเดือน
ค่าจ้าง หรือเงินบำนาญ หรือเงินบำเหน็จ หรือเงินอื่นใด ในลักษณะเดียวกันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิจะได้รับจากทางราชการ หน่วยงานของ
รัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานประกอบการอื่น แล้วแต่กรณี เพื่อส่งชำระหนี้ ชำระค่าหุ้น หรือเงินอื่นใด
ให้สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด แทนข้าพเจ้าได้ทุกเดือน

ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะถือปฏิบัติตามคำยินยอมในหนังสือฉบับนี้ทุกประการ โดยให้สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด
มีหนังสือแจ้งให้ส่วนราชการ หรือให้หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานประกอบการอื่น ที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่
เพื่อดำเนินการดังกล่าวข้างต้นแทนข้าพเจ้า

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้นโดยความสมัครใจของข้าพเจ้าในขณะที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ครบถ้วน และข้าพเจ้าได้
ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือนี้ทั้งหมดแล้ว เห็นว่าตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็น
หลักฐานต่อหน้าพยาน

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)



หนังสือแจ้งความประสงค์
การทำประกันชีวิตกลุ่ม
สหกรณ์สนับสนุนการทำประกันชีวิต

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล) วัน/เดือน/ปีเกิด.....
อายุ.....ปี เลขที่สมาชิก..... เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....
เบอร์โทรศัพท์.....

มีความประสงค์สมัครทำประกันชีวิตกลุ่ม โดยสหกรณ์สนับสนุนการทำประกันชีวิตในอัตราเบี้ยประกัน
และวงเงินคุ้มครอง ดังนี้

วงเงินคุ้มครอง เสียชีวิตทั่วไป/อุบัติเหตุ(บาท)	สหกรณ์สนับสนุนการทำประกันชีวิต
100,000	เดือนละ 44 บาท (ปีละ 528 บาท)

หมายเหตุ : 1. การสมัครทำประกันชีวิตกลุ่มรายใหม่ หากผู้สมัครเสียชีวิตก่อน 1 ปี บริษัทอาจปฏิเสธการจ่ายเงินสินไหมทดแทน
2. สมาชิกสมัครทำประกันชีวิตกลุ่มได้ตั้งแต่อายุ 15 – 65 ปีบริบูรณ์
3. สมาชิกที่ไม่มีหนี้เงินกู้สามัญ เท่านั้น
4. ประกันสิ้นสุดความคุ้มครองถึงอายุ 70 ปี
5. ประกันชีวิตกลุ่มจะมีผลคุ้มครองเมื่อบริษัทตอบรับการทำประกัน

ลงชื่อผู้สมัคร
(.....)

เอกสารประกอบ

- ☐ แบบฟอร์มใบคำขอสมัครทำประกันชีวิตกลุ่ม (บ.อาคเนย์ฯ)
- ☐ หนังสือแจ้งความประสงค์การทำประกันชีวิตกลุ่ม
- ☐ สำเนาบัตรประชาชน
- ☐ หนังสือตั้งผู้รับโอนผลประโยชน์ (กรณีสมัครทำประกันชีวิตใหม่)

ใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่มสำหรับผู้ขอเอาประกันภัย



บริษัท อาคเนย์ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
Southeast Life Insurance Public Company Limited
สำนักงานใหญ่ 315 อาคารไทยทรี ชั้น 8-12 ถนนสีลม แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร 10500
315 Thai Group Bldg., 8-12 FL., Silom Rd., Silom, Bangrak, Bangkok 10500
T: 0 2631 1331 F: 0 2236 7614 www.southeastlife.co.th ศูนย์ลูกค้า โทร. 0 2255 5656
ทะเบียนเลขที่ / เลขประจำตัวผู้เสียภาษี Registration No. / Tax ID No. 0107555000384

กรมธรรม์เลขที่.....
เลขที่สมาชิก.....
ชื่อผู้ถือกรมธรรม์.....

คำเตือน ของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ผู้ขอเอาประกันภัย ต้องตอบคำถามตามความเป็นจริงทุกข้อ การปกปิดข้อเท็จจริงใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันชีวิตปฏิเสธไม่จ่ายเงินค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันชีวิต ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ตามมาตรา 865

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ขอเอาประกันภัยและรายละเอียดการขอเอาประกันภัย

1. ชื่อและนามสกุลของผู้ขอเอาประกันภัย ชื่อและนามสกุลเดิม.....
เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง สัญชาติ.....กรณีถือสัญชาติมากกว่า 1 สัญชาติ กรุณาระบุ.....
ขอเอาประกันภัยในฐานะ ☐ พนักงาน/สมาชิก ☐ คู่สมรส ☐ บุตร ☐ บิดา/มารดา
ชื่อและนามสกุลของพนักงาน/สมาชิก
สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่า อายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เกิดที่ประเทศ.....
เอกสารที่ใช้แสดง ☐ บัตรประจำตัวประชาชน ☐ หนังสือเดินทาง (passport) ☐ อื่นๆ
เลขประจำตัวประชาชนหรือเลขหนังสือเดินทางในกรณีที่เป็นคนต่างด้าว.....วันหมดอายุ.....

2. ที่อยู่และที่ทำงาน

ก. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
ประเทศ.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....
อีเมล.....

ข. ที่อยู่ปัจจุบัน ☐ เหมือนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
ประเทศ.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....
อีเมล.....

ค. สถานที่ทำงาน ☐ เหมือนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ☐ เหมือนที่อยู่ปัจจุบัน

ชื่อสถานที่ทำงาน.....อาคาร.....เลขที่.....หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....ประเทศ.....โทรศัพท์บ้าน.....
โทรศัพท์มือถือ.....อีเมล.....

ง. สถานที่สะดวกในการติดต่อ ☐ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ☐ ที่อยู่ปัจจุบัน ☐ สถานที่ทำงาน

3. อาชีพประจำตำแหน่งวันเริ่มทำงานของพนักงาน/สมาชิก.....
ลักษณะงานที่ทำลักษณะธุรกิจ.....
รายได้ต่อปี.....บาท

4. รายละเอียดเกี่ยวกับการขอเอาประกันภัย

ผู้ขอเอาประกันภัยจะต้องกรอกรายละเอียดแบบประกันภัย โดยรายละเอียดมีดังนี้

ชื่อแบบสัญญาประกันภัย.....

จำนวนเงินเอาประกันภัย.....บาท เบี้ยประกันชีวิต.....บาท

5. รายละเอียดเกี่ยวกับผู้รับประโยชน์ (ถ้ามิได้ระบุส่วนแบ่งของผู้รับประโยชน์ ให้ถือว่าแบ่งผลประโยชน์เท่า ๆ กัน)

ชื่อและนามสกุลผู้รับประโยชน์	เลขประจำตัวประชาชน /หนังสือเดินทาง /เอกสารที่หน่วยงานของรัฐออกให้	อายุ (ปี)	ความสัมพันธ์	ที่อยู่	ร้อยละของ ผลประโยชน์
1. สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จก.			เจ้าหนี้		

6. ผู้ขอเอาประกันภัยเคยถูกปฏิเสธ เลื่อนการรับประกันภัย เพิ่มอัตราเบี้ยประกันภัย เปลี่ยนแปลงเงื่อนไข สำหรับการขอเอาประกันภัยหรือการชดเชยคืนสู่สถานะเดิมหรือการชดเชยอายุของกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัทนี้หรือบริษัทอื่นบ้างหรือไม่ ☐ ไม่เคย ☐ เคย (ถ้าเคยโปรดระบุรายละเอียด)

บริษัท	สาเหตุ	เมื่อใด

7. ผู้ขอเอาประกันภัยสูบบุหรี่หรือไม่
☐ ไม่สูบบุหรี่ ☐ สูบ/เคยสูบ โปรดระบุปริมาณ.....มวน/วัน สูบมานาน.....ปี
☐ เลิกสูบ เมื่อ.....

8. ส่วนสูงซม. น้ำหนักกก.
ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา น้ำหนักตัวของท่านเปลี่ยนแปลงหรือไม่
☐ ไม่เปลี่ยน ☐ เปลี่ยน เพิ่มขึ้น.....กก. ลดลง.....กก. สาเหตุที่น้ำหนักเปลี่ยนแปลง.....

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับสุขภาพของบุคคลในครอบครัวของผู้ขอเอาประกันภัย

9. บุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา สามี ภรรยา พี่น้องร่วมบิดาและ/หรือมารดา) ของผู้ขอเอาประกันภัย เคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นหรือเคยเป็นโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคไต โรคความดันโลหิตสูง การพยายามฆ่าตัวตายหรืออาการป่วยทางจิต โรคเลือด หรือโรคไวรัสตับอักเสบบี โรคเอดส์ (HIV) โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย โรคอัลไซเมอร์ หรือโรคพาร์กินสัน หรือไม่
☐ ไม่เป็น ☐ เป็น ถ้าเป็นโปรดระบุรายละเอียดเฉพาะ ชื่อโรค ที่บุคคลในครอบครัวท่านเป็นหรือเคยเป็น.....

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วยหรือการรักษาโรคของผู้ขอเอาประกันภัย

10. ประวัติสุขภาพในช่วงเวลาที่ผ่านมา
ภายในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา ผู้ขอเอาประกันภัยเคยบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือเคยได้รับการตรวจสุขภาพ หรือการตรวจเพื่อวินิจฉัยโรค (เช่น ความดันโลหิต การตรวจปัสสาวะ การตรวจเอ็กซเรย์ การตรวจเลือด การตรวจเอ็มอาร์ไอ (MRI) การตรวจอัลตราซาวด์ การตรวจโดยการส่องกล้อง การตรวจแมมโมแกรม การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การตรวจชิ้นเนื้อ การตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษ การตรวจแบบอื่น) หรือรับการผ่าตัด หรือการแนะนำจากแพทย์แผนปัจจุบันหรือแพทย์ทางเลือกเพื่อรับการรักษาใด ๆ หรือไม่
☐ ไม่เคย ☐ เคย ถ้าเคยโปรดระบุรายละเอียด

โรค	วัน/เดือน/ปี ที่ได้รับการตรวจรักษา	ผลการตรวจรักษา	สถานพยาบาลที่ตรวจ/รักษา (หากระบุชื่อแพทย์ได้โปรดระบุ)

11. ผู้ขอเอาประกันภัยเคยได้รับการวินิจฉัย หรือได้รับการรักษา หรือตั้งข้อสังเกตจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรค ตามรายการท้ายคำถามนี้หรือไม่
☐ ไม่เคย ☐ เคย
หากเคย กรุณาทำเครื่องหมายในช่อง ☐ และระบุโรคและการรักษาตามรายละเอียดด้านล่าง (ตอบคำถามได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ โรคหลอดเลือดในสมอง	☐ โรคถุงลมโป่งพอง	☐ โรคตับหรือทางเดินน้ำดี	☐ โรคไตเรื้อรัง
☐ โรคอัมพาต / โรคอัมพฤกษ์	☐ โรคความดันโลหิตสูง	☐ โรคไต	☐ โรคต่อมไทรอยด์
☐ โรคปอด หรือปอดอักเสบ	☐ โรคหัวใจ	☐ โรคข้ออักเสบ	☐ เนื้องอก ก้อน หรือถุงน้ำ
☐ โรควัณโรค	☐ โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ	☐ โรคเกาต์	☐ โรคมะเร็ง
☐ โรคหอบหืด	☐ โรคหลอดเลือด	☐ โรคเลือด	☐ โรคเอดส์ หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง
☐ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	☐ โรคแผลในทางเดินอาหาร	☐ โรคเบาหวาน	☐ พิการทางร่างกาย

โรค	วัน/เดือน/ปี ที่ได้รับการวินิจฉัย/ การรักษา/ตั้งข้อสังเกตโดยแพทย์ (ให้ระบุว่าเป็นการได้รับการวินิจฉัย หรือการรักษา หรือตั้งข้อสังเกตโดย แพทย์)	ผลการวินิจฉัย/การรักษา/ การตั้งข้อสังเกตโดยแพทย์ และอาการปัจจุบัน	สถานพยาบาลที่วินิจฉัย/รักษา/ ตั้งข้อสังเกตโดยแพทย์ (หากระบุชื่อแพทย์ได้โปรดระบุ)

ส่วนที่ 4 ผู้ขอเอาประกันภัยประสงค์ที่จะใช้สิทธิขอยกเว้นภาษีเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากรหรือไม่

- ☐ มีความประสงค์ และยินยอมให้บริษัทประกันชีวิตส่งและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับเบี้ยประกันภัยต่อกรมสรรพากร ตามหลักเกณฑ์ วิธีการที่กรมสรรพากร กำหนด และหากผู้ขอเอาประกันภัยเป็นชาวต่างชาติ (Non Thai Residence) ซึ่งเป็นผู้มีหน้าที่ต้องเสียภาษีเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากร โปรดระบุเลขประจำตัวผู้เสียภาษีที่ได้รับจากกรมสรรพากร เลขที่
- ☐ ไม่มีความประสงค์

ส่วนที่ 5 ข้อความยืนยันถ้อยแถลงหรือคำตอบในใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่มของผู้ขอเอาประกันภัยและการให้ความยินยอม

- ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าคำตอบทุกข้อในใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่มของผู้ขอเอาประกันภัยนี้ รวมถึงถ้อยแถลงที่ได้ตอบกับแพทย์ผู้ตรวจสุขภาพ เป็นความจริงทุกประการ ซึ่งข้าพเจ้าเข้าใจดีว่า หากข้าพเจ้าไม่แถลงข้อความจริง บริษัทอาจจะปฏิเสธการรับประกันภัยและปฏิเสธการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย
- ข้าพเจ้า และ/หรือผู้แทนโดยชอบธรรม ยินยอมให้แพทย์ หรือบริษัทประกันภัย หรือสถานพยาบาล หรือบุคคลอื่นใด ซึ่งมีข้อมูลสุขภาพ ความพิการ พฤติกรรมทางเพศ ข้อมูลชีวภาพ ข้อมูลพันธุกรรม เชื้อชาติ ของข้าพเจ้า และ/หรือผู้เยาว์ ที่ผ่านมา หรือจะมีขึ้นต่อไปในอนาคต สามารถเปิดเผยข้อมูลดังกล่าว ให้แก่บริษัทหรือผู้แทนของบริษัท เพื่อการขอเอาประกันภัย การพิจารณารับประกันภัย หรือ การจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยได้
- ข้าพเจ้า และ/หรือผู้แทนโดยชอบธรรม ยินยอมให้บริษัทเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผย ข้อมูลสุขภาพ ความพิการ พฤติกรรมทางเพศ ข้อมูลชีวภาพ ข้อมูลพันธุกรรม เชื้อชาติ ของข้าพเจ้า และ/หรือผู้เยาว์ ต่อบริษัทประกันภัยอื่น บริษัทนายหน้าประกันภัยต่อ บริษัทประกันภัยต่อหน่วยงานที่มีอำนาจตามกฎหมาย สถานพยาบาล แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ตัวแทนประกันชีวิต หรือนายหน้าประกันชีวิต เพื่อการขอเอาประกันภัย การพิจารณารับประกันภัย หรือการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย
- ข้าพเจ้าเข้าใจดีว่า หากข้าพเจ้าเพิกถอนความยินยอมตามข้อ 2. หรือข้อ 3. ที่ให้ไว้กับบริษัท จะมีผลกระทบต่อพิจารณารับประกันภัย การจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย หรือการให้บริการใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประกันภัย อันจะส่งผลให้บริษัทไม่สามารถปฏิบัติตามเงื่อนไขในกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งจะส่งผลทำให้ข้าพเจ้าไม่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย
- ข้าพเจ้ารับทราบว่า บริษัทจะเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคล รวมถึงข้อมูลที่อ่อนไหวของข้าพเจ้า เพื่อการขอเอาประกันภัย การพิจารณารับประกันภัย การจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย ตามนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทที่ปรากฏในลิงก์ https://www.southeastlife.co.th/Data_Privacy_Policy.pdf รวมทั้งรับทราบว่า บริษัทจะเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (สำนักงาน คปภ.) เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลและส่งเสริมธุรกิจประกันภัยตามกฎหมายว่าด้วยประกันชีวิตและกฎหมายว่าด้วยคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย รายละเอียดการเก็บรวบรวม ใช้และเปิดเผยของสำนักงาน คปภ. ปรากฏตามนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสำนักงาน คปภ. ตามที่ปรากฏบนเว็บไซต์ www.oic.or.th
- เมื่อข้าพเจ้าเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นใดนอกจากของข้าพเจ้า ให้แก่บริษัทเพื่อการขอเอาประกันภัย การพิจารณารับประกันภัย หรือการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย
 - ข้าพเจ้ารับรองและรับประกันว่าได้ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นที่ข้าพเจ้าให้แก่บริษัทและจะแจ้งบริษัท หากมีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ในข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นที่ได้ให้ไว้ (หากมี)
 - ข้าพเจ้ารับรองและรับประกันว่า ข้าพเจ้าได้รับความยินยอมหรือสามารถอาศัยฐานทางกฎหมายอื่นสำหรับการเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นนั้นตามกฎหมายที่ใช้บังคับ

- (3) ข้าพเจ้ารับรองและรับประกันว่า ข้าพเจ้าได้แจ้งนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทแก่บุคคลอื่นนั้นแล้ว ตามที่ปรากฏในลิงก์ https://www.southeastlife.co.th/Data_Privacy_Policy.pdf ซึ่งมีการแจ้งวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (สำนักงาน คปภ.) เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลและส่งเสริมธุรกิจประกันภัยตามกฎหมายว่าด้วยประกันชีวิตและกฎหมายว่าด้วยคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย ซึ่งสำนักงาน คปภ. จะเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นตามนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสำนักงาน คปภ. ตามที่ปรากฏบนเว็บไซต์ www.oic.or.th
- (4) ข้าพเจ้ารับรองและรับประกันว่าบริษัทและสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยสามารถเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นนั้นตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทและสำนักงาน คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งอาจมีการแก้ไขเป็นครั้งคราว รวมถึงวัตถุประสงค์ทั้งหมดที่กำหนดไว้ในเอกสารฉบับนี้ และที่เกี่ยวข้องกับการเอาประกันภัย

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ขอเอาประกันภัย

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ให้ความยินยอมในฐานะ
ผู้แทนโดยชอบธรรม / ผู้ใช้อำนาจปกครอง
ของผู้ขอเอาประกันภัย
(กรณีผู้ขอเอาประกันภัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ)

ส่วนที่ 6 คำเตือน

ก่อนลงลายมือชื่อให้ผู้ขอเอาประกันภัยกรุณาตรวจสอบความถูกต้องของคำตอบทุกข้ออีกครั้งหนึ่ง เพื่อความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

ข้าพเจ้าได้อ่านและตกลงตามข้อความในเอกสารฉบับนี้แล้ว รวมทั้งรับทราบนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทและสำนักงาน คปภ. แล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ด้านล่างนี้

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

พยาน/ตัวแทนประกันชีวิต/นายหน้าประกันชีวิต
รหัสพนักงาน (เจ้าหน้าที่ลูกค้าสัมพันธ์)

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ขอเอาประกันภัย

(ลงชื่อ).....

(.....)

พยาน

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ให้ความยินยอมในฐานะ
ผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ใช้อำนาจปกครอง
ของผู้ขอเอาประกันภัย
(กรณีผู้ขอเอาประกันภัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ)



หนังสือแจ้งความประสงค์
การทำประกันชีวิตกลุ่ม
และยินยอมให้หักเงินชำระค่าเบี้ยประกันชีวิต

สำหรับสมาชิก

- ☐ สมักรทำประกันชีวิตกลุ่มรายใหม่
☐ ปรับเพิ่มทุนประกันวงเงินคุ้มครอง
☐ ปรับลดทุนประกันวงเงินคุ้มครอง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า วัน/เดือน/ปีเกิด..... อายุ.....ปี

เลขที่สมาชิก..... เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... เบอร์โทรศัพท์.....

มีความประสงค์สมักรทำประกันชีวิตกลุ่ม โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ผู้ทำหน้าที่จ่ายเงิน หักเงินได้รายเดือน เงินค่าตอบแทน เงินค่าจ้าง เงินสะสมสำหรับข้าราชการ เงินบำเหน็จ บำนาญ เงินอื่นใดที่ได้รับจากทางราชการ หรือเงินซึ่งสหกรณ์จะจ่ายให้แก่ข้าพเจ้า รวมทั้งให้หักเงินฝากที่มีอยู่ในบัญชีซึ่งเปิดไว้กับสหกรณ์ทุกบัญชี เพื่อชำระค่าเบี้ยประกันค่างชำระที่มีอยู่ในปัจจุบันและที่จะมีขึ้นในอนาคต และภาระผูกพันใด ๆ ทุกประเภทที่ข้าพเจ้ามีอยู่ร่วมกับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ตลอดจนข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนหรือกระทำการใด ๆ เพื่อขัดขวางการให้ความยินยอมหักเงินตามหนังสือฉบับนี้จนกว่าประกันชีวิตจะหมดความคุ้มครอง และจะต้องได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากสหกรณ์ก่อน หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามการที่ให้ความยินยอมนี้ไม่ว่ากรณีใด ๆ ให้ถือว่าข้าพเจ้ามีพฤติกรรมที่ส่อไปในทางไม่สุจริต โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาดำเนินการทางวินัยแก่ข้าพเจ้าได้ทันที ข้าพเจ้าประสงค์จะทำประกันชีวิตกลุ่มในอัตราเบี้ยประกัน และวงเงินคุ้มครอง ดังนี้

โปรดทำเครื่องหมาย เลือกประกันกลุ่ม	อัตราเบี้ยประกัน (บาท)	วงเงินคุ้มครอง เสียชีวิตทั่วไป(บาท)	วงเงินคุ้มครอง เสียชีวิตอุบัติเหตุ(บาท)	หมายเหตุ
☐	215.20	300,000	450,000	สำหรับสมาชิกที่ไม่มีหนี้ หรือมีหนี้ไม่เกิน 2,000,000 บาท
☐	260.84	300,000	1,000,000	
☐	379.41	500,000	1,000,000	
☐	531.17	700,000	1,400,000	
☐	607.05	800,000	1,600,000	
☐	682.93	900,000	1,800,000	
☐	758.82	1,000,000	2,000,000	
☐	834.70	1,100,000	2,200,000	
☐	910.58	1,200,000	2,400,000	
☐	986.46	1,300,000	2,600,000	
☐	1,062.34	1,400,000	2,800,000	
☐	1,138.22	1,500,000	3,000,000	
☐	1,214.11	1,600,000	3,200,000	
☐	1,289.99	1,700,000	3,400,000	
☐	1,365.87	1,800,000	3,600,000	สมาชิกมีหนี้เกินกว่า 2,000,000 บาท
☐	1,441.75	1,900,000	3,800,000	
☐	1,517.63	2,000,000	4,000,000	
☐	1,593.51	2,100,000	4,200,000	
☐	1,669.40	2,200,000	4,400,000	
☐	1,745.28	2,300,000	4,600,000	
☐	1,821.16	2,400,000	4,800,000	
☐	1,897.04	2,500,000	5,000,000	
☐	1,972.92	2,600,000	5,200,000	
☐	2,048.80	2,700,000	5,400,000	
☐	2,124.68	2,800,000	5,600,000	
☐	2,200.57	2,900,000	5,800,000	
☐	2,276.45	3,000,000	6,000,000	

- หมายเหตุ : 1. ประกันชีวิตกลุ่มจะมีผลคุ้มครองเมื่อบริษัทตอบรับการทำประกัน และสหกรณ์เรียกเก็บเงินค่าเบี้ยประกันจากสมาชิก
2. กรณีมีการปรับเปลี่ยนวงเงินความคุ้มครองก่อนวันเริ่มต้นความคุ้มครองเดือนถัดไป (วันที่ 1 ของแต่ละเดือน) หากผู้เอาประกันเสียชีวิตในช่วงดังกล่าว บริษัทฯ จะให้ความคุ้มครองตามวงเงินใหม่ โดยจะหักเบี้ยประกันตามความคุ้มครองใหม่แบบเต็มปี ค่าใช้จ่ายและหนี้สิน (ถ้ามี) ก่อนจ่ายผลประโยชน์
3. กรณีสมาชิกยกเลิกการทำประกันให้สมาชิกแจ้งความประสงค์กับสหกรณ์เป็นลายลักษณ์อักษร
4. สมาชิกประกันสิ้นสุดความคุ้มครองถึงอายุ 80 ปี
5. สมาชิกที่มีอายุ 71 ปี แต่ไม่เกิน 80 ปี (ทั้งที่มี/ไม่มีภาระหนี้กับสหกรณ์) ต้องทำเบี้ยประกันวงเงินคุ้มครอง 500,000 บาท เท่านั้น

เอกสารประกอบ

- ☐ หนังสือแจ้งความประสงค์การทำประกันชีวิตกลุ่ม
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ☐ หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ (กรณีสมักรทำประกันใหม่)

ลงชื่อผู้สมัคร
(.....)



KTB -

คำขอใช้บริการบัตร “สทธรณ์ ATM กรุงไทย”

สทธรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด

ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)

ข้อมูลผู้ยื่นคำขอ

สมาชิก/สมาชิกสมทบเลขที่

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว นามสกุล.....

โทรที่บ้าน มือถือ

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ใช้บัตรเอทีเอ็ม ธนาคารกรุงไทย เพื่อเบิก ถอน หรือโอนเงิน

ระหว่าง บัญชีเงินฝากที่ข้าพเจ้ามีต่อสทธรณ์ (เฉพาะบัญชีเงินฝากออมทรัพย์สินทรัพย์)

บัญชีสทธรณ์เลขที่

 - - -

กับ

บัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทยซึ่งเป็นชื่อบัญชีของข้าพเจ้า

บัญชีธนาคารกรุงไทยเลขที่

 - - -

ข้าพเจ้ายินยอมให้ธนาคารกรุงไทยหักค่าธรรมเนียมการทำรายการโอนเงินดังกล่าว และยินยอมปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขการใช้บริการแนบท้ายคำขอนี้

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ/เจ้าของบัญชี

(.....)

วันที่

โปรดแนบเอกสารประกอบพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

☐ สำเนาหน้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย (ต้องเป็นชื่อบัญชีของผู้ยื่นคำขอเท่านั้น)

☐ สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ

..... เจ้าหน้าที่ วันที่.....



ข้อกำหนดและเงื่อนไขการใช้บริการ “บัตรสทธรณ์ ATM กรุงเทพฯ”

ข้าพเจ้าในฐานะผู้ถือบัตรสทธรณ์ ATM ธนาคารกรุงไทย ยินยอมปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไข ดังนี้

1. บัตรเอทีเอ็ม ธนาคารกรุงไทย เป็นของธนาคารกรุงไทย สมาชิกผู้ถือบัตร เป็นผู้รับผิดชอบค่าธรรมเนียมบัตรรายปีและค่าธรรมเนียมอื่นๆ ตามที่ธนาคารกรุงไทยกำหนด
2. กรณีบัตรเอทีเอ็มธนาคารกรุงไทยของสมาชิกชำรุดหรือสูญหายหรือธนาคารเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการใช้บริการหรือธนาคารยกเลิกการใช้บริการ เป็นหน้าที่ของสมาชิกที่จะต้องตกลงกับธนาคารกรุงไทย รวมทั้งค่าธรรมเนียมและหรือค่าใช้จ่ายต่างๆ
3. เมื่อผู้ยื่นคำขอใช้บริการได้รับอนุมัติให้ใช้บริการบัตรเอทีเอ็มธนาคารกรุงไทยเพื่อเบิก-ถอน-โอนเงินจากบัญชีเงินฝากของสมาชิกที่มีอยู่กับสทธรณ์ตามที่ระบุไว้ในคำขอนี้แล้ว สทธรณ์จะถือว่าบัตรดังกล่าวเป็น “บัตรสทธรณ์ ATM กรุงเทพฯ”
4. กรณีมีเหตุจำเป็น สทธรณ์มีสิทธิ์ยกเลิกการใช้บริการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสทธรณ์ โดยไม่ต้องแจ้งให้สมาชิกผู้ใช้บริการทราบล่วงหน้า
5. ในกรณีที่มีความเสียหายใดๆ เกิดขึ้น แม้ว่าจะเกิดจากการทุจริตของบุคคลภายนอกที่นำรหัสลับประจำ บัตรเอทีเอ็มธนาคารกรุงไทยไปใช้ ผู้ถือบัตรต้องเป็นผู้รับผิดชอบในความเสียหายเหล่านั้นทั้งสิ้น
6. ผู้ถือบัตรสทธรณ์ ATM กรุงเทพฯ ยอมรับว่าการใช้บริการใดๆ ที่สทธรณ์จัดให้มีขึ้นเกี่ยวกับบัญชีเงินฝากที่สมาชิกมีอยู่กับสทธรณ์และได้ระบุไว้ในคำขอนี้ หรือไม่ว่าเกี่ยวกับการบัญชีใดๆ ของผู้ถือบัตร สทธรณ์ ATM กรุงเทพฯ หากได้กระทำไปโดยใช้รหัสลับประจำบัตรสทธรณ์ ATM กรุงเทพฯ ประกอบกับวิธีการหรือเงื่อนไขการใช้บริการนั้นตามที่สทธรณ์ฯ กำหนดถูกต้องสมบูรณ์แล้ว ผู้ถือบัตร สทธรณ์ ATM กรุงเทพฯ ไม่ต้องทำหรือลงลายมือชื่อในเอกสารใดๆ เพื่อเป็นหลักฐานในการนั้นอีก และผู้ถือบัตรสทธรณ์ ATM กรุงเทพฯ ต้องรับผิดชอบในการกระทำดังกล่าวเสมือนหนึ่งผู้ถือบัตรสทธรณ์ ATM กรุงเทพฯ กระทำการด้วยตนเอง ทั้งนี้ไม่ว่าจะเกิดจากการทุจริตของบุคคลภายนอกหรือไม่ก็ตาม และสทธรณ์ไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายอันเกิดขึ้นดังกล่าว
7. เมื่อผู้ถือบัตรสทธรณ์ ATM กรุงเทพฯเปลี่ยนแปลงที่อยู่ หน่วยงานสังกัด และเลขหมายโทรศัพท์ จะต้องแจ้งให้สทธรณ์ฯ ทราบเป็นลายลักษณ์อักษร หากมีเอกสารหรือหนังสือใดๆ ที่สทธรณ์ฯ ส่งไปยังผู้ถือบัตรสทธรณ์ ATM กรุงเทพฯตามตำบลที่อยู่และ/หรือหน่วยงานตามที่แจ้งไว้ ให้ถือว่าผู้ถือบัตร สทธรณ์ ATM กรุงเทพฯได้ทราบข้อความในเอกสารหรือหนังสือนั้นๆ แล้ว
8. สทธรณ์สงวนไว้ซึ่งสิทธิ์ที่จะเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดและเงื่อนไขสำหรับการใช้บริการ ตามแต่เห็นสมควร
9. ให้ถือว่าคู่มือหรือเอกสารใดๆ เกี่ยวกับการใช้บริการบัตรสทธรณ์ ATM กรุงเทพฯซึ่งสทธรณ์ฯ ได้มอบหรือส่งให้ผู้ถือบัตรสทธรณ์ ATM กรุงเทพฯแล้วหรือที่สทธรณ์ประกาศหรือกำหนดระเบียบสทธรณ์เพิ่มเติมไปในภายหน้านั้น เป็นส่วนหนึ่งของข้อกำหนดและเงื่อนไขสำหรับการใช้บัตรสทธรณ์ ATM กรุงเทพฯนี้ด้วย



APP CO-OP GO

คำขอใช้บริการ

Application CO-OP GO

เพื่อลงทะเบียนขอเปิดระบบการผูกบัญชีกับธนาคารกรุงไทย

ข้อมูลผู้ยื่นคำขอ

สมาชิก/สมาชิกสมทบเลขที่

--	--	--	--	--	--

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว นามสกุล.....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอใช้บริการ Application CO-OP GO เพื่อลงทะเบียนขอเปิดระบบการผูกบัญชี

ระหว่าง บัญชีเงินฝากออมทรัพย์สินทรัพย์ที่ข้าพเจ้ามีต่อสหกรณ์

กับ บัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทยซึ่งเป็นชื่อบัญชีของข้าพเจ้า

บัญชีธนาคารกรุงไทยเลขที่

--	--	--	--

 -

--

 -

--	--	--	--	--	--

 -

--

ข้าพเจ้ายินยอมให้ธนาคารกรุงไทยหักค่าธรรมเนียมการทำรายการโอนเงินดังกล่าว และยินยอมปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขการใช้บริการแนบท้ายคำขอนี้

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ/เจ้าของบัญชี

(.....)

วันที่

โปรดแนบเอกสารประกอบพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

- ☐ สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย (ต้องเป็นชื่อบัญชีของผู้ยื่นคำขอเท่านั้น)
- ☐ สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ

.....
เจ้าหน้าที่
วันที่.....



ข้อกำหนดและเงื่อนไขการใช้บริการ Application CO-OP GO เพื่อลงทะเบียนขอเปิดระบบการผูกบัญชีกับธนาคารกรุงไทย

ข้าพเจ้าในฐานะผู้ใช้บริการ APPLICATION CO-OP GO ยินยอมปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไข ดังนี้

1. เมื่อผู้ยื่นคำขอใช้บริการได้รับอนุมัติให้ใช้บริการ Application CO-OP GO เพื่อโอนเงินระหว่างบัญชีออมทรัพย์สินทรัพย์สลับกับบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ตามที่ระบุไว้ในคำขออนุญาตแล้ว สหกรณ์จะถือว่าท่านสามารถใช้ Application CO-OP GO ดังกล่าวได้
2. กรณีมีเหตุจำเป็น สหกรณ์มีสิทธิ์ยกเลิกการให้บริการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสหกรณ์ โดยไม่ต้องแจ้งให้ผู้ใช้บริการ Application CO-OP GO ทราบล่วงหน้า
3. ในกรณีที่มีความเสียหายใดๆ เกิดขึ้น แม้ว่าจะเกิดจากการทุจริตของบุคคลภายนอกที่นำข้อมูลและรหัสลับประจำ Application CO-OP GO ไปใช้ ผู้ใช้บริการต้องเป็นผู้รับผิดชอบในความเสียหายเหล่านั้นทั้งสิ้น
4. ผู้ใช้บริการ ยอมรับว่าการใช้บริการใดๆ ที่สหกรณ์จัดให้มีขึ้นเกี่ยวกับบัญชีเงินฝากที่สมาชิกมีอยู่กับสหกรณ์และได้ระบุไว้ในคำขออนุญาต หรือไม่เกี่ยวข้องการบัญชีใดๆ ของผู้ใช้บริการ หากได้กระทำไปโดยใช้รหัสลับประจำ Application CO-OP GO ประกอบกับวิธีการหรือเงื่อนไขการใช้นั้นตามที่สหกรณ์กำหนดถูกต้องสมบูรณ์แล้ว ผู้ใช้บริการ Application CO-OP GO ไม่ต้องทำหรือลงลายมือชื่อในเอกสารใดๆ เพื่อเป็นหลักฐานในการนั้นอีก และผู้ให้บริการต้องรับผิดชอบในการกระทำดังกล่าวเสมือนหนึ่งผู้ใช้บริการ กระทำการด้วยตนเอง ทั้งนี้ไม่ว่าจะเกิดจากการทุจริตของบุคคลภายนอกหรือไม่ก็ตาม และสหกรณ์ไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายอันเกิดขึ้นดังกล่าว
5. เมื่อผู้ใช้บริการ Application CO-OP GO เปลี่ยนแปลงที่อยู่ หน่วยงานสังกัด และเลขหมายโทรศัพท์ จะต้องแจ้งให้สหกรณ์ทราบเป็นลายลักษณ์อักษร หากมีเอกสารหรือหนังสือใดๆ ที่สหกรณ์ส่งไปยังผู้ใช้บริการ Application CO-OP GO ตามตำบลที่อยู่และ/หรือหน่วยงานตามที่แจ้งไว้ ให้ถือว่าผู้ใช้บริการ Application CO-OP GO ได้ทราบข้อความในเอกสารหรือหนังสือนั้นๆ แล้ว
6. สหกรณ์สงวนไว้ซึ่งสิทธิ์ที่จะเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดและเงื่อนไขสำหรับการใช้บริการ ตามแต่เห็นสมควร
7. ให้ถือว่าคู่มือหรือเอกสารใดๆ เกี่ยวกับการใช้บริการ Application CO-OP GO ซึ่งสหกรณ์ได้มอบหรือส่งให้ผู้ใช้บริการ Application CO-OP GO แล้วหรือที่สหกรณ์ประกาศหรือกำหนดระเบียบสหกรณ์เพิ่มเติมไปในภายหน้านั้น เป็นส่วนหนึ่งของข้อกำหนดและเงื่อนไขสำหรับการใช้บริการ Application CO-OP GO นี้ด้วย

เลขที่.....



เริ่มใช้ 1 ธันวาคม 2568

คำขอเปิดใช้บริการเงินกู้และสัญญาเงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉิน

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน..... สมาชิกเลขที่.....

สถานภาพ ☐ ไม่ได้รับราชการ ☐ รับราชการ ตำแหน่ง.....

สังกัด..... โทรศัพท์มือถือ

☐ ยืนยันที่อยู่เดิมที่ให้กับสหกรณ์ ☐ เปลี่ยนแปลงที่อยู่ (กรุณากรอกที่อยู่ใหม่ด้านล่าง)

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นข้อมูลปัจจุบันและเป็นความจริงทุกประการ หากมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลใดที่ได้ให้ไว้กับสหกรณ์ ข้าพเจ้าจะแจ้งให้สหกรณ์ทราบทันที โดยจะจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานดังกล่าวให้กับสหกรณ์เพิ่มเติม

ข้าพเจ้าขอยื่นคำขอเปิดใช้บริการเงินกู้โดยทำข้อตกลงการขอเปิดใช้บริการเงินกู้และให้ถือว่าข้อตกลงนี้เป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉิน ดังนี้

ข้อ 1 มีความประสงค์ขอเปิดใช้บริการ และรับทราบว่าในคำขอนี้ จะมีผลผูกพันก็ต่อเมื่อได้รับอนุมัติและรับแจ้งจากสหกรณ์แล้ว โดยข้าพเจ้าตกลงยินยอม ผูกพัน และปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขของสหกรณ์

ข้อ 2 เมื่ออนุกรรมการเงินกู้อนุมัติ และแจ้งผลให้ข้าพเจ้าทราบแล้ว ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบสหกรณ์ฯ ว่าด้วยการให้เงินกู้แก่สมาชิกทุกประการ

ข้อ 3 การกู้ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ตรวจสอบการยืนยันตัวตน คุณสมบัติ สิทธิการกู้จำนวนเงินที่ขอกู้ รวมถึงวงการผ่อนชำระหนี้ของเงินกู้ดังกล่าว โดยให้ออนเข้าบัญชีออมทรัพย์สินทรัพย์

ข้อ 4 คำขอเปิดใช้บริการเงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉินนี้ เป็นบริการของสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่สหกรณ์ประกาศใช้ โดยคำขอเปิดใช้บริการดังกล่าวเป็นกรรมสิทธิ์ของสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ซึ่งสหกรณ์มีสิทธิระงับ หรือยกเลิกการให้บริการเมื่อใดก็ได้ ไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ผู้ขอเปิดใช้บริการทราบล่วงหน้าแต่อย่างใด

ข้อ 5 ข้าพเจ้าจะเก็บรักษารหัสลับประจำตัวส่วนบุคคลที่กำหนดไว้กับสหกรณ์ ไว้เป็นความลับเฉพาะตัว และไม่เปิดเผยให้ผู้อื่นทราบ ในกรณีที่มีความเสียหายใด ๆ เกิดขึ้นจากความบกพร่อง ความประมาทเลินเล่อของข้าพเจ้ามีส่วนร่วมทำให้เกิดความเสียหายในการยื่นกู้ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ทุกครั้ง แม้ว่าจะเกิดจากการทุจริตของบุคคลภายนอกที่นำรหัสลับประจำตัวส่วนบุคคลของผู้ขอเปิดใช้บริการ ซึ่งจะถือว่าข้าพเจ้าทำข้อมูลนั้นด้วยตนเองและต้องเป็นผู้รับผิดชอบในความเสียหายส่วนนั้นทั้งสิ้น

ข้อ 6 เมื่อข้าพเจ้าได้ทำรายการกู้ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์หักกลบหนี้เงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉิน ที่ค้างชำระอยู่พร้อมดอกเบี้ย (ถ้ามี) และให้สหกรณ์จ่ายเงินกู้ส่วนที่เหลือโดยนำฝากเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์สินทรัพย์ของข้าพเจ้า ทั้งนี้ ให้ถือว่าข้าพเจ้าได้รับเงินกู้ตามที่ได้ทำรายการไปครบถ้วนแล้ว

ข้อ 7 ข้าพเจ้าตกลงชำระเงินต้นพร้อมดอกเบี้ยเงินกู้ให้แก่สหกรณ์ในอัตราตามที่สหกรณ์ประกาศกำหนด โดยชำระเงินต้นพร้อมดอกเบี้ยเป็นรายเดือนทุก ๆ เดือน ติดต่อกันภายในวันสิ้นสุดของเดือน หากสหกรณ์มีการเปลี่ยนแปลงอัตราดอกเบี้ย ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์คิดดอกเบี้ยตามอัตราที่เปลี่ยนแปลงได้ทันที โดยไม่ต้องบอกกล่าวล่วงหน้าหรือได้รับความยินยอมจากข้าพเจ้าแต่อย่างใด และข้าพเจ้าจะไม่โต้แย้งหรือยกเป็นข้อต่อสู้ใด ๆ ทั้งสิ้น โดยยินยอมให้หักเงินได้รายเดือนที่ข้าพเจ้าได้รับจากส่วนราชการ และยินยอมปฏิบัติตามสัญญาข้อตกลงการขอเปิดใช้บริการเงินกู้ฉบับนี้

ข้อ 8 สัญญาเงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉินฉบับนี้ มีอายุสัญญา 1 ปี นับตั้งแต่วันที่เปิดคำขอใช้บริการมีผลบังคับใช้ เมื่อสัญญาเงินกู้ครบกำหนดหากสหกรณ์ หรือผู้กู้ไม่ได้ใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาให้ถือว่าสัญญาเงินกู้นี้มีผลบังคับใช้ต่อไปอีกคราวละ 1 ปี นับแต่วันถัดจากวันที่ครบกำหนดสัญญาเงินกู้ดังกล่าว

ข้อ 9 ในกรณีที่ข้าพเจ้าผิดสัญญาเงินกู้ฉบับนี้ และถูกให้ออกจากสมาชิกสหกรณ์ ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์นำเงินค่าหุ้นที่ข้าพเจ้ามีอยู่ในสหกรณ์มาชำระหนี้ที่ค้างชำระพร้อมดอกเบี้ยกับสหกรณ์ทั้งหมด

ข้อ 10 ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบและประกาศของสหกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกู้เงิน โดยสหกรณ์สงวนไว้ซึ่งสิทธิที่จะเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดและเงื่อนไขสำหรับการเปิดใช้บริการเงินกู้ที่มีอยู่ หรือที่จะกำหนดขึ้นใหม่ หรือแก้ไขเพิ่มเติมภายหลัง เป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้ หากข้าพเจ้าปฏิบัติผิดข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ และเงื่อนไขของสหกรณ์ให้ถือว่าข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงในคำขอเปิดใช้บริการเงินกู้และสัญญาเงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉินฉบับนี้

ข้อ 11 ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ตรวจสอบข้อมูลเครดิตและจัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคลเท่าที่จำเป็น เพื่อจัดส่งข้อมูลดังกล่าวให้กับบริษัท ข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความในคำขอเปิดใช้บริการพร้อมสัญญาเงินกู้นี้โดยตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้ ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุไว้ข้างต้น

ลงชื่อ.....ผู้ขอเปิดใช้บริการ/ผู้กู้
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

สมาชิกเลขที่.....

สมาชิกเลขที่.....

เจ้าหน้าที่	ผู้จัดการ
ตรวจสอบหลักฐานเอกสารแล้ว ☐ ไม่ครบถ้วน เห็นควรส่งคืนผู้กู้ ☐ ครบถ้วน เห็นควรนำเสนออนุกรรมการเงินกู้พิจารณา ลงนาม..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....	☐ ส่งคืนแก้ไข ☐ นำเสนออนุกรรมการเงินกู้พิจารณา ลงนาม..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....

เอกสารประกอบการยื่นกู้ : 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
2. สำหรับสมาชิกที่รับราชการให้แนบสลิปเงินเดือนปัจจุบัน

เลขที่.....



เริ่มใช้ 3 ตุลาคม 2568

คำขอเปิดใช้บริการเงินกู้และสัญญาเงินกู้พิเศษหุ้น

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน..... สมาชิกเลขที่.....

สถานภาพ ☐ ไม่ได้รับราชการ ☐ รับราชการ ตำแหน่ง.....

สังกัด..... โทรศัพท์มือถือ

☐ ยืนยันที่อยู่เดิมที่ให้กับสหกรณ์ ☐ เปลี่ยนแปลงที่อยู่ (กรุณากรอกที่อยู่ใหม่ด้านล่าง)

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นข้อมูลปัจจุบันและเป็นความจริงทุกประการ และหากมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลใดที่ได้ให้ไว้กับสหกรณ์ ข้าพเจ้าจะแจ้งให้สหกรณ์ทราบทันที โดยข้าพเจ้าตกลงจะจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานใด ๆ ให้แก่สหกรณ์เพิ่มเติม

ข้าพเจ้าขอทำคำขอเปิดใช้บริการเงินกู้ดังกล่าวข้างต้นไว้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเปิดใช้บริการเงินกู้พิเศษหุ้น และรับทราบว่าในคำขอนี้ จะมีผลผูกพันก็ต่อเมื่อได้รับอนุมัติและรับแจ้งจากสหกรณ์แล้ว โดยข้าพเจ้าตกลงยินยอม ผูกพัน และปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขของสหกรณ์

ข้อ 2 สหกรณ์ทำการตรวจสอบหลักฐานเอกสารของผู้ขอเปิดใช้บริการ เมื่อถูกต้องครบถ้วนแล้วนำเสนอต่ออนุกรรมการเงินกู้ที่ได้รับมอบหมายพิจารณาลงนามในรายงานคำขอเปิดใช้บริการเงินกู้พร้อมสัญญาเงินกู้

ข้อ 3 เมื่ออนุกรรมการเงินกู้พิจารณาอนุมัติ และแจ้งผลการอนุมัติให้ผู้ยื่นคำขอเปิดใช้บริการทราบ ผู้ขอเปิดใช้บริการสามารถดำเนินการยื่นคำขอกู้ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ตามระเบียบสหกรณ์ฯ ว่าด้วยการให้เงินกู้แก่สมาชิกได้

ข้อ 4 การกู้ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ระบบของสหกรณ์จะทำการตรวจสอบการยืนยันตัวตน คุณสมบัติ สิทธิการกู้จำนวนเงินที่ขอกู้ รวมถึงงวดการผ่อนชำระหนี้ของเงินกู้ดังกล่าวข้างต้น เมื่อถูกต้องตามเงื่อนไขระบบจะอนุมัติเงินกู้พร้อมกับโอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ของผู้กู้ในทันที และเจ้าหน้าที่จะรวบรวมรายงานคำขอเปิดใช้บริการเสนออนุกรรมการเงินกู้เพื่อตรวจสอบเป็นรายวัน

ข้อ 5 จำนวนเงินกู้สูงสุดให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ว่าด้วยการให้เงินกู้แก่สมาชิกสหกรณ์ และรวมกันต้องไม่เกินร้อยละ 95 ของค่าหุ้นที่สมาชิกมีอยู่ในสหกรณ์

ข้อ 6 ข้าพเจ้าตกลงชำระเงินต้นพร้อมดอกเบี้ยเงินกู้ให้แก่สหกรณ์ในอัตราตามประกาศสหกรณ์ ณ วันที่กู้ นับตั้งแต่วันที่กู้ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์จนกว่าจะชำระหนี้ครบถ้วน โดยจะชำระเงินต้นพร้อมดอกเบี้ยเป็นรายเดือนทุก ๆ เดือน ติดต่อกันภายในวันสิ้นสุดของเดือน ในกรณีที่สหกรณ์มีการเปลี่ยนแปลงอัตราดอกเบี้ย ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์คิดดอกเบี้ยตามอัตราที่เปลี่ยนแปลงได้ทันที โดยไม่ต้องบอกกล่าวล่วงหน้าหรือได้รับความยินยอมจากข้าพเจ้าแต่อย่างใด และข้าพเจ้าจะไม่ได้แย้งหรือยกเป็นข้อต่อสู้ใด ๆ ทั้งสิ้น

สัญญาข้อตกลงการขอเปิดใช้บริการเงินกู้

ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามสัญญาข้อตกลงการขอเปิดใช้บริการเงินกู้ ดังนี้

ข้อ 1 คำขอเปิดใช้บริการเงินกู้พิเศษหุ้น เป็นบริการของสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่สหกรณ์ประกาศใช้ โดยคำขอเปิดใช้บริการดังกล่าวเป็นกรรมสิทธิ์ของสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด สหกรณ์มีสิทธิระงับ หรือยกเลิกการให้บริการเมื่อใดก็ได้ ไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ผู้ขอเปิดใช้บริการทราบล่วงหน้าแต่อย่างใด

ข้อ 2 ข้าพเจ้าต้องเก็บรักษาหีบห่อหลักฐานประจำตัวบุคคลที่กำหนดไว้กับสหกรณ์ ไว้เป็นความลับเฉพาะตัว และไม่เปิดเผยให้ผู้อื่นทราบ ในกรณีที่มีความเสียหายใด ๆ เกิดขึ้นจากความบกพร่อง ความประมาทเลินเล่อของข้าพเจ้ามีส่วนร่วมทำให้เกิดความเสียหายในการยื่นกู้ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ทุกครั้ง แม้จะเกิดจากการทุจริตของบุคคลภายนอกที่นำรหัสลับประจำตัวส่วนบุคคลของผู้ขอเปิดใช้บริการ ซึ่งจะถือว่าข้าพเจ้าทำข้อมูลนั้นด้วยตนเองและต้องเป็นผู้รับผิดชอบในความเสียหายส่วนนั้นทั้งสิ้น

ข้อ 3 เมื่อข้าพเจ้าได้ทำรายการกู้ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์หักกลบลบหนี้เงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉิน เงินกู้สามัญดิจิทัล และเงินกู้พิเศษหุ้น ที่คงค้างพร้อมดอกเบี้ย และให้สหกรณ์จ่ายเงินกู้ส่วนที่เหลือโดยนำฝากเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของข้าพเจ้า ทั้งนี้ ให้ถือว่าข้าพเจ้าได้รับเงินกู้ตามที่ได้ทำรายการไปครบถ้วนแล้ว

ข้อ 4 ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินได้รายเดือนที่ข้าพเจ้าได้รับจากส่วนราชการ และยินยอมปฏิบัติตามสัญญาข้อตกลงการขอเปิดใช้บริการเงินกู้ฉบับนี้ เพื่อชำระเงินต้นพร้อมดอกเบี้ยเงินกู้ที่มีอยู่กับสหกรณ์ โดยมีผลผูกพันกับข้าพเจ้าตลอดไป

ข้อ 5 สัญญาเงินกู้พิเศษหุ้นฉบับนี้ มีอายุสัญญา 1 ปี นับตั้งแต่วันที่เปิดคำขอใช้บริการมีผลบังคับใช้ เมื่อสัญญาเงินกู้ครบกำหนดหากสหกรณ์ หรือผู้กู้ไม่ได้ใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาให้ถือว่าสัญญาเงินกู้นี้มีผลบังคับใช้ต่อไปอีกคราวละ 1 ปี นับแต่วันถัดจากวันที่ครบกำหนดสัญญาเงินกู้ดังกล่าว

ข้อ 6 ในกรณีที่ข้าพเจ้าผิดสัญญาเงินกู้ และถูกให้ออกจากสมาชิกสหกรณ์ ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์นำเงินค่าหุ้นที่ข้าพเจ้ามีอยู่ในสหกรณ์มาชำระหนี้ที่คงค้างพร้อมดอกเบี้ยกับสหกรณ์ทั้งหมด

ข้อ 7 ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบและประกาศของสหกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกู้เงิน โดยสหกรณ์สงวนไว้ซึ่งสิทธิที่จะเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดและเงื่อนไขสำหรับการเปิดใช้บริการเงินกู้ที่มีอยู่ หรือที่จะกำหนดขึ้นใหม่ หรือแก้ไขเพิ่มเติมภายหลัง เป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้ หากข้าพเจ้าปฏิบัติผิดข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ และเงื่อนไขของสหกรณ์ ให้ถือว่าข้าพเจ้าผิดคำขอเปิดใช้บริการพร้อมสัญญาฉบับนี้

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความในคำขอเปิดใช้บริการพร้อมสัญญาเงินกู้นี้โดยตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือไว้ ณ วันที่ เดือน ปี ที่ระบุไว้ข้างต้น

ลงชื่อ.....ผู้กู้
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

สมาชิกเลขที่.....

สมาชิกเลขที่.....

เจ้าหน้าที่	ผู้จัดการ
ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนถูกต้อง จึงเห็นควรอนุมัติ ลงนาม..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....	☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ ลงนาม..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....

เอกสารประกอบการยื่นกู้ : 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
2. สำหรับสมาชิกที่รับราชการให้แนบสลิปเงินเดือนปัจจุบัน



หนังสือขอลาออกจากการเป็นสมาชิกสมทบ (พนักงานราชการ) เพื่อสมัครเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง ขอลาออกจากการเป็นสมาชิกสมทบ (พนักงานราชการ) เพื่อสมัครเป็นสมาชิก สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....สมาชิกสมทบเลขที่.....

สังกัด.....โทรศัพท์มือถือ.....

มีความประสงค์ขอลาออกจากการเป็นสมาชิกสมทบ (พนักงานราชการ) เพื่อสมัครเป็นสมาชิก สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด

เนื่องจากมีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อบังคับ ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. เป็นต้นไป

ทั้งนี้ ขอให้สหกรณ์โอนค่าหุ้น เงินฝากทุกประเภท เงินปันผลเฉลี่ยคืน หรือเงินอื่นใด เพื่อชำระหนี้ที่ค้างชำระ
ต่อสหกรณ์ เมื่อคณะกรรมการดำเนินการเห็นชอบให้ลาออกจากการเป็นสมาชิกสมทบ และรับเข้าเป็นสมาชิกแล้ว เงินที่
เหลือจากการชำระหนี้ ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์โอนเงินส่วนที่เหลือเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์สินทรัพย์สละเล็มใหม่ของข้าพเจ้า

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าหน้าที่	ผู้จัดการ
ได้ทำการตรวจสอบรายละเอียด ดังนี้	ได้ตรวจสอบครบถ้วนถูกต้องแล้ว จึงเห็นควรอนุมัติ
☐ อายุการเป็นสมาชิก ปี เดือน ☐ ไม่ถูกอายัดสิทธิเรียกร้องจากสำนักงานบังคับคดี ☐ ไม่มีหนี้สินต่อสหกรณ์ ☐ มีหนี้ค้างชำระ บาท ☐ มีหนี้เงินกู้พิเศษเพื่อการเคหะ	ลงนาม..... (.....) วันที่.....
ตรวจสอบครบถ้วนถูกต้อง จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา	ประธานกรรมการ/รองประธานกรรมการ (เป็นผู้ได้รับมอบหมายตามมติคณะกรรมการดำเนินการ)
ตรวจสอบครบถ้วนถูกต้อง จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา ลงนาม..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....	☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ ลงนาม..... (.....) วันที่.....