



ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก

สมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์สภกรณ์อ้อมทรัพย์ตำรวจนครศรีธรรมราช จำกัด

เลขประจำตัวสมาชิก.....

เขียนที่สมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์สภกรณ์อ้อมทรัพย์ตำรวจนครศรีธรรมราช จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....เกิดวันที่.....เดือน.....

พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....ชื่อคู่สมรส.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

โทรศัพท์.....อาชีพ.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์สภกรณ์อ้อมทรัพย์ตำรวจนครศรีธรรมราช จำกัด

หากข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ขอมอบให้.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้าเป็นผู้จัดการศพ

หากข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ขอมอบให้บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์คือ

1.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า

2.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า

3.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า

โดยมีเงื่อนไขดังนี้

☐ ให้ได้รับเต็มจำนวนแต่เพียงผู้เดียว

☐ ให้ได้รับส่วนแบ่งเท่าๆกัน

☐ อื่นๆ

ข้าพเจ้าได้อ่านระเบียบ ข้อบังคับ ของสมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์สภกรณ์อ้อมทรัพย์ตำรวจนครศรีธรรมราช จำกัด โดยตลอดแล้ว ขอรับรองว่า จะปฏิบัติตามทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

หนังสือรับรองการสมัครเข้าเป็น

สมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจนครศรีธรรมราช จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์
สภกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจนครศรีธรรมราช จำกัด เลขประจำตัวสมาชิก.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....ขอรับรองว่าผู้สมัครมีคุณสมบัติ
ตามข้อบังคับของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจนครศรีธรรมราช จำกัด ทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง
(.....)

มติของคณะกรรมการ

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
นายกสมาคม
...../...../.....

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์
สภกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจนครศรีธรรมราช จำกัด เลขประจำตัวสมาชิก.....ยินยอมให้เจ้าหน้าที่
ผู้จ่ายเงิน หักเงินเดือน ค่าจ้างที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากราชการตามจำนวนที่สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์
ออมทรัพย์ตำรวจนครศรีธรรมราช จำกัด แจ่งและส่งเงินจำนวนนั้นให้กับสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์
สภกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจนครศรีธรรมราช จำกัด แทนข้าพเจ้า

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)



หนังสือให้คำยินยอมเจตนาการรับผลประโยชน์

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจนครศรีธรรมราช จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....

พ.ศ..... สมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจนครศรีธรรมราช จำกัด เลขที่.....

สังกัดหน่วย.....ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

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

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

ปัจจุบันปฏิบัติงานประจำในตำแหน่ง.....

สถานที่ทำงาน.....เลขที่.....หมู่ที่.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....ต่อ.....

ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาการรับผลประโยชน์จากเงินสงเคราะห์ที่ สณ.สอ.ตร.นศ.พึงจ่าย โดยจ่ายให้กับสภกรณ์
ออมทรัพย์ตำรวจนครศรีธรรมราช จำกัด เท่ากับจำนวนหนี้สินที่ข้าพเจ้าผูกพันอยู่ในขณะนั้นเป็นอันดับแรก ส่วนที่
เหลือข้าพเจ้าขอมอบให้ผู้รับผลประโยชน์ตามรายละเอียดในใบสมัคร

อนึ่ง ข้าพเจ้าขอรับรองว่า การแสดงเจตนาครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีผู้ใดบังคับ ข่มขู่ หรือกระทำการใดๆ ให้ข้าพเจ้าแสดงเจตนาดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ท้ายหนังสือนี้

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(.....)