

บิดา มารดา

คู่สมรส บุตร

บุคลากรในหน่วยงาน

เลขสมาชิก.....

ชื่อ - สกุล



ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมทบ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ (บ้าน)มือถือ.....โทรสาร.....

สถานภาพ โสด สมรส (ชื่อคู่สมรส)

หม้าย หย่า

ข้าพเจ้าได้ทราบข้อความในข้อบังคับของสหกรณ์นี้โดยตลอดแล้ว เห็นชอบในความมุ่งหมายของสหกรณ์ฯ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมทบ และขอให้ถ้อยคำเพิ่มเติมต่อสหกรณ์ฯ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ข้าพเจ้ามีอายุ.....ปี (เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....)

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

ข้อ 2 ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์ประเภทเครดิตสหกรณ์อื่น ไม่ว่ามีความรับผิดชอบจำกัดหรือไม่จำกัด

ข้อ 3 ข้าพเจ้าจะชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าเป็นจำนวนเงิน **100 บาท** และซื้อหุ้นขั้นต่ำ 100 หุ้น เป็นจำนวนเงิน **1,000 บาท** ตามอัตราที่สหกรณ์ฯ กำหนด

ข้อ 4 ข้าพเจ้าทราบสิทธิและหน้าที่ของสมาชิกสมทบโดยชัดเจนแล้ว

ข้อ 5 ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ และมติของสหกรณ์ฯ ทุกประการ

ข้อ 6 ข้าพเจ้าทราบและยินยอมปฏิบัติตามพรบ.การป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ.2542 และพรบ.ป้องกันและปราบปรามการสนับสนุนทางการเงินแก่การก่อการร้าย พ.ศ.2556 โดยเคร่งครัด

(ลงชื่อ)..... ผู้สมัคร



สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด

ทะเบียนสมาชิกสมทบ

ชื่อ..... อายุ..... สัญชาติ.....
 สมาชิกเลขทะเบียนที่.....รับเข้าเป็นสมาชิกตามมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ
 ชุดที่.....ในการประชุมครั้งที่.....วันที่.....
 ชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้า และหุ้นครั้งแรก วันที่.....

ข้าพเจ้ายอมผูกพันตนในอันที่จะต้องปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบการ และมติของสหกรณ์ทุกประการ
 จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ต่อหน้าพยาน

ณ วันที่.....

.....ลายมือชื่อสมาชิก

.....ลายมือชื่อพยาน

.....ลายมือชื่อพยาน

บัตรตัวอย่างลายมือชื่อสมาชิกสมทบ

ชื่อสมาชิก.....เลขทะเบียนที่..... หน่วย สมทบ

วันที่.....



1.....ลายมือชื่อสมาชิก

2.....ลายมือชื่อสมาชิก

3.....ลายมือชื่อสมาชิก

ขอรับรองว่าลายมือชื่อบนนี้ เป็นลายมือชื่อของสมาชิกผู้นี้จริง

.....พยาน

.....พยาน