



ใบสมัครสมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการ สอ.ปปส.จก.

ข้าพเจ้า ..... เลขประจำตัวประชาชน.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....อายุ.....ปี อยู่หมู่บ้าน.....บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย.....

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

สถานภาพ  โสด  สมรส(ชื่อคู่สมรส).....  หม้าย  หย่า

สมัครสมาชิกประเภท  สามัญ  สมทบ  เคยลาออกแล้วสมัครใหม่ เมื่อวันที่.....

เห็นชอบในวัตถุประสงค์ข้อบังคับและระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จำกัด

จึงขอสมัครเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯและขอให้ถ้อยคำเพิ่มเติมต่อสหกรณ์ฯ ดังนี้

ข้อ1. ข้าพเจ้าเป็น  ข้าราชการ ตำแหน่ง.....สังกัด.....

พนักงานราชการ ตำแหน่ง.....สังกัด.....

ลจ.ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด ตำแหน่ง.....สังกัด.....

เริ่มรับราชการ หรือปฏิบัติงาน ตั้งแต่วันที่..... รหัสตำแหน่ง..... เงินได้รายเดือน.....

เลขบัญชีธนาคารกรุงไทย..... โทรศัพท์ภายใน..... โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

ข้อ 2. ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์อื่น

ข้อ 3. ข้าพเจ้าขอส่งค่าหุ้นสะสมรายเดือน เดือนละจำนวน.....หุ้น(หุ้นละ10บาท) เป็นจำนวนเงิน.....บาท

ข้อ 4. ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินได้รายเดือน หักเงินค่าหุ้นสะสม/เงินงวดชำระหนี้ และเงินอื่น ๆ จากเงินได้รายเดือน เงินบำเหน็จ เงินบำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ได้รับจากทางราชการจะพึงจ่ายให้แก่ข้าพเจ้า เพื่อส่งต่อสหกรณ์ฯ ได้

ข้อ 5. ข้าพเจ้าจำชำระค่าหุ้นสะสมรายเดือนเดือนแรกพร้อมค่าธรรมเนียมแรกเข้า และลงลายมือชื่อในทะเบียนให้เสร็จสิ้นภายในที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ 6. ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามข้อบังคับของสหกรณ์ฯทุกประการ

.....ลงชื่อผู้สมัคร

(.....)

คำรับรองผู้บังคับบัญชา	มติคณะกรรมการดำเนินการ
<p>ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....</p> <p>ขอรับรองว่า.....เป็น<input type="checkbox"/> ข้าราชการ</p> <p><input type="checkbox"/> พนักงานราชการ <input type="checkbox"/> ลจ.ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด <input type="checkbox"/> อื่นๆ ใน</p> <p>สังกัดดังกล่าวจริงและมีความประพฤติเหมาะสมเห็นควรที่จะ</p> <p>ดำเนินการให้ตามที่ร้องขอ</p> <p>(ลงชื่อ).....</p> <p>(.....)</p>	<p>มติคณะกรรมการดำเนินการ ในการประชุมครั้งที่...../.....</p> <p>เมื่อวันที่..... มีมติ ดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> รับสมัครเป็นสมาชิก <input type="checkbox"/> ไม่รับสมัครเป็นสมาชิก <input type="checkbox"/> อื่น ๆ</p> <p>(ลงชื่อ) .....ผู้จัดการ</p> <p>(.....)</p>



เขียนที่.....

วันที่.....

### หนังสือแต่งตั้งผู้รับประโยชน์

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....  
 ตำแหน่ง.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี  
 ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....หมู่บ้าน.....  
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ติดต่อได้สะดวก.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้าขอแต่งตั้งผู้รับประโยชน์ในสิทธิอันเกิดจากทรัพย์สินหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดเนื่องจากการเป็นสมาชิก หรือสมาชิกสมทบของสหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จำกัด เช่น เงินทุนเรือนหุ้นสะสม เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินฝากในบัญชี รวมถึงสิทธิประโยชน์อื่น ๆ อันเกิดมีขึ้นเมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรม เช่น เงินสวัสดิการกองทุนทดแทนของสมาชิก รวมทั้งเงินหรือประโยชน์อื่น ทั้งนี้ ให้นำหักชำระหนี้ที่มีต่อสหกรณ์ก่อน แล้วจึงให้แก่บุคคลดังมีรายชื่อต่อไปนี้ตามลำดับและมีเงื่อนไขท้ายหนังสือฉบับนี้

ลำดับ	ชื่อ - สกุล เลขประจำตัวประชาชน	ความสัมพันธ์	ที่อยู่ (โดยละเอียด)	ให้ได้รับ ร้อยละ (%)
	ชื่อ..... นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน.....		ที่อยู่..... ..... ..... โทรศัพท์.....	
	ชื่อ..... นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน.....		ที่อยู่..... ..... ..... โทรศัพท์.....	
	ชื่อ..... นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน.....		ที่อยู่..... ..... ..... โทรศัพท์.....	

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าในการแต่งตั้งผู้รับประโยชน์ตามหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ากระทำให้ขึ้นในขณะที่ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะ สมบูรณ์ทุกประการและเข้าใจในสาระสำคัญดังกล่าวข้างต้นแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ).....สมาชิกผู้แสดงเจตนา

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(.....)

#### หมายเหตุ

1. แบนสำเนาบัตรประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์ทุกคน
2. ต้องมีผู้ลงลายมือชื่อเป็นพยานจำนวน 2 คน และพยานต้องมีชื่อเป็นผู้รับประโยชน์

### เงื่อนไขการแต่งตั้งผู้รับประโยชน์

1. ผู้รับประโยชน์สามารถระบุชื่อได้ตั้งแต่ 1 คน หรือหลายคนก็ได้
2. กรณีที่มีการแก้ไข ต่อเติมให้ชัดเจนคำผิดพร้อมลงลายมือชื่อกำกับ
3. ในการยกเลิกหนังสือฉบับนี้จะมีผลสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อมีหนังสือแต่งตั้งผู้รับประโยชน์ฉบับใหม่ลงลายมือชื่อสมาชิกผู้แสดงเจตนาและผู้จัดการสหกรณ์

### สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

ได้นำหนังสือแสดงเจตนาแต่งตั้งผู้รับประโยชน์เก็บไว้เป็นหลักฐานและส่งสำเนาฉบับให้สมาชิกแล้ว

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่งผู้จัดการสหกรณ์

วันที่.....

# สำเนา



เขียนที่.....

วันที่.....

## หนังสือแต่งตั้งผู้รับประโยชน์

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....  
ตำแหน่ง.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี  
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....หมู่บ้าน.....  
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ติดต่อได้สะดวก.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้าขอแต่งตั้งผู้รับประโยชน์ในสิทธิอันเกิดจากทรัพย์สินหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดเนื่องจากการเป็นสมาชิก หรือสมาชิกสมทบของสหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จำกัด เช่น เงินทุนเรือนหุ้นสะสม เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินฝากในบัญชี รวมถึงสิทธิประโยชน์อื่น ๆ อันเกิดมีขึ้นเมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรม เช่น เงินสวัสดิการกองทุนทดแทนของสมาชิก รวมทั้งเงินหรือประโยชน์อื่น ทั้งนี้ ให้นำหักชำระหนี้ที่มีต่อสหกรณ์ก่อน แล้วจึงให้แก่บุคคลดังมีรายชื่อต่อไปนี้ตามลำดับและมีเงื่อนไขท้ายหนังสือฉบับนี้

ลำดับ	ชื่อ - สกุล เลขประจำตัวประชาชน	ความสัมพันธ์	ที่อยู่ (โดยละเอียด)	ให้ได้รับ ร้อยละ (%)
	ชื่อ..... นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน.....		ที่อยู่..... ..... ..... โทรศัพท์.....	
	ชื่อ..... นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน.....		ที่อยู่..... ..... ..... โทรศัพท์.....	
	ชื่อ..... นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน.....		ที่อยู่..... ..... ..... โทรศัพท์.....	

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าในการแต่งตั้งผู้รับประโยชน์ตามหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ากระทำให้ขึ้นในขณะที่ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะ สมบูรณ์ทุกประการและเข้าใจในสาระสำคัญดังกล่าวข้างต้นแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ).....สมาชิกผู้แสดงเจตนา

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(.....)

### หมายเหตุ

1. แนบสำเนาบัตรประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์ทุกคน
2. ต้องมีผู้ลงลายมือชื่อเป็นพยานจำนวน 2 คน และพยานต้องมีชื่อเป็นผู้รับประโยชน์

### เงื่อนไขการแต่งตั้งผู้รับประโยชน์

1. ผู้รับประโยชน์สามารถระบุชื่อได้ตั้งแต่ 1 คน หรือหลายคนก็ได้
2. กรณีที่มีการแก้ไข ต่อเติมให้ชัดเจนคำผิดพร้อมลงลายมือชื่อกำกับ
3. ในการยกเลิกหนังสือฉบับนี้จะมีผลสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อมีหนังสือแต่งตั้งผู้รับประโยชน์ฉบับใหม่ลงลายมือชื่อสมาชิกผู้แสดงเจตนาและผู้จัดการสหกรณ์

### สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

ได้นำหนังสือแสดงเจตนาแต่งตั้งผู้รับประโยชน์เก็บไว้เป็นหลักฐานและส่งสำเนาฉบับให้สมาชิกแล้ว

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่งผู้จัดการสหกรณ์

วันที่.....



สหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จำกัด  
คำขอการดำเนินธุรกรรมทางการเงินผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์

ข้อมูลผู้ยื่นคำขอ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... สมาชิกเลขที่.....  
สังกัด.....ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้ บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย.....  
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ที่บ้าน..... โทรศัพท์ที่ทำงาน.....  
มือถือ..... อีเมล.....

มีความประสงค์ขอดำเนินธุรกรรมทางการเงินผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ผ่านธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)  
ตามระเบียบว่าด้วยการดำเนินธุรกรรมทางการเงินผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2567

ระหว่าง บัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขานนทบุรีอยุธยา

ชื่อบัญชีสหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงาน ป.ป.ส. จำกัด

เลขที่บัญชีประเภทออมทรัพย์ 013-012-671-3

กับ บัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขา .....

ซึ่งเป็นบัญชีของข้าพเจ้า

เลขที่บัญชีธนาคารกรุงไทย จำกัด .....

ข้าพเจ้ายินยอมให้ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) หักค่าธรรมเนียมการทำรายการโอนเงินดังกล่าวและ  
ยินยอมปฏิบัติตามข้อกำหนด

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ/เจ้าของบัญชี

(.....)

วันที่ .....

โปรดแนบเอกสารประกอบพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรข้าราชการ
- สำเนาหน้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)  
(ต้องเป็นชื่อบัญชีของผู้ยื่นคำขอเท่านั้น)