



เลขประจำตัวสมาชิก

.....

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก
การฌาปนกิจสงเคราะห์กรมส่งเสริมสหกรณ์ ประเภท ข.

เขียนที่ การฌาปนกิจสงเคราะห์กรมส่งเสริมสหกรณ์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
อายุ.....ปี เลขบัตรประชาชน 13 หลัก

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

สัญชาติ.....คู่สมรสชื่อ.....ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์ (มือถือ).....อาชีพ.....หน่วยงาน.....เป็นคู่สมรสของสมาชิก ประเภท ก.
ชื่อ.....เลขประจำตัวสมาชิก.....

ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกของการฌาปนกิจสงเคราะห์กรมส่งเสริมสหกรณ์ ประเภท ข.

หากข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ขอมอบให้บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ คือ

1. ชื่อ-นามสกุล.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์ (มือถือ).....ซึ่งเกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า
2. ชื่อ-นามสกุล.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์ (มือถือ).....ซึ่งเกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า
3. ชื่อ-นามสกุล.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์ (มือถือ).....ซึ่งเกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า

โดยมีเงื่อนไขดังนี้

- ให้ได้รับเต็มจำนวนแต่เพียงผู้เดียว
 ให้ได้รับส่วนแบ่งเท่าๆ กัน
 อื่นๆ.....

ข้าพเจ้าได้อ่านระเบียบ ข้อบังคับ ของการฌาปนกิจสงเคราะห์กรมส่งเสริมสหกรณ์ โดยตลอดแล้ว ขอรับรองว่า
จะปฏิบัติตามทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร
(.....)

เอกสารแนบ

1. สำเนาทะเบียนสมรส
2. ใบรับรองแพทย์ของผู้สมัคร
3. เงินค่าสมัคร 50.-บาท
4. วิดีโอเข้าบัญชีชื่อการฌาปนกิจสงเคราะห์กรมส่งเสริมสหกรณ์ เลขที่บัญชี 020-2096899 ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด ประเภทออมทรัพย์ สาขาเทเวศร์
5. ส่งสลิปทุกครั้งที่โอนทาง

| |
|------|
| LINE |
|------|

 Line ID : Kancpd หรือเบอร์โทรศัพท์ 0832951148