



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด
ทะเบียนประวัติสมาชิก

รูปถ่าย
1 นิ้ว

เลขทะเบียนสมาชิกที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย) (นาย,นาง,นางสาว)..... กรุ๊ปเลือด.....
ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ) (Mr, Mrs ,Miss).....
 2. เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... วัน/เดือน/ปี..... ปัจจุบันอายุ.....ปีเดือน
 3. ตำแหน่ง..... หน่วยงานสังกัด..... อัตราเงินเดือน..... วุฒิการศึกษา.....
 4. ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์มือถือ E-mail
 5. รับเป็นสมาชิกตามมติที่ประชุมครั้งที่/.....วันที่ วันที่ได้สิทธิเป็นสมาชิก
วันเริ่มปฏิบัติราชการ วันครบเกษียณอายุ
 6. สถานภาพ..... ชื่อคู่สมรส บุตร จำนวน คน ดังนี้
6.1 ชื่อ/สกุล..... 6.2 ชื่อ/สกุล..... 6.3 ชื่อ/สกุล.....
 7. ชื่อ-สกุลบิดา ชื่อ-สกุลมารดา
 8. รายการทรัพย์สินที่ข้าพเจ้ามีอยู่ ดังนี้
8.1 อสังหาริมทรัพย์ ราคาประมาณ บาท
8.2 ทรัพย์สิน อื่นๆ ราคาประมาณ บาท
- ชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าและเงินทุนเรือนหุ้นรายเดือนครั้ง แรกตั้งแต่วันที่ ได้สิทธิการเป็นสมาชิก
ข้าพเจ้าขอมุขพินต้นอันที่จะปฏิบัติตามกฎหมายข้อบังคับระเบียบและมติต่าง ๆ ของสหกรณ์ทุกประการ จึงได้ลงลายมือ
ชื่อให้ไว้เป็นสำคัญ

(ลายมือชื่อ).....สมาชิก
(.....)

(ลายมือชื่อ).....หัวหน้าหน่วยงาน
(.....)

(ลายมือชื่อ).....เจ้าหน้าที่การเงิน
(.....)

บัตรตัวอย่างลายมือชื่อสมาชิก

เพื่อทำนิติกรรมต่าง ๆกับสหกรณ์ออมทรัพย์
สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด

1.....

2.....

บัตรตัวอย่างลายมือชื่อคู่สมรสสมาชิก

เพื่อทำนิติกรรมต่าง ๆกับสหกรณ์ออมทรัพย์
สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด

1.....

2.....



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด
หนังสือการตั้งผู้รับโอนผลประโยชน์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี วันเดือนปีเกิด.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....E-mel.....

เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด ทะเบียนสมาชิกเลขที่.....

มีความประสงค์ขอตั้งผู้รับโอนผลประโยชน์ ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสหกรณ์ฯ ข้อ 38 ตามความต่อไปนี้

ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างเป็นสมาชิก ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้สหกรณ์ฯ จ่ายเงินค่าหุ้น เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินฝาก และรวมทั้งบรรดาทรัพย์สินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับตามสิทธิของการเป็นสมาชิกแล้วแต่ในกรณีใด ให้แก่ผู้รับโอนผลประโยชน์ของข้าพเจ้าดังต่อไปนี้

ลำดับที่ 1 ชื่อ-สกุล.....ความสัมพันธ์เป็น.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ลำดับที่ 2 ชื่อ-สกุล.....ความสัมพันธ์เป็น.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ลำดับที่ 3 ชื่อ-สกุล.....ความสัมพันธ์เป็น.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ขณะที่ทำหนังสือการตั้งผู้รับโอนผลประโยชน์ฉบับนี้ ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้

.....
.....

(ลงชื่อ).....ผู้ทำหนังสือ/ผู้เขียน

(.....)

(ลงชื่อ).....(พยาน)

(.....)

(ลงชื่อ).....(พยาน)

(.....)

หมายเหตุ 1.ข้าพเจ้าขอยกเลิกหนังสือการตั้งผู้รับโอนผลประโยชน์ที่ทำไว้กับสหกรณ์ก่อนหน้าทั้งหมดและให้ใช้ฉบับนี้แทน ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

2.ผู้ทำหนังสือต้องลงลายมือชื่อไว้ต่อหน้าพยานอย่างน้อยสองคนพร้อมกัน

3.พยานทั้งสองคนต้องลงลายมือชื่อเป็นพยานรับรองลายมือชื่อของผู้ทำหนังสือขณะนั้น