

เอกสารประกอบ

1. ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก
2. สำเนาคำสั่งบรรจุแต่งตั้ง / สัญญาจ้างพนักงาน
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
4. สลิปเงินเดือนปัจจุบัน
5. หนังสือแสดงเจตนาตั้งผู้รับโอนประโยชน์
6. หน้าสมุดบัญชีธนาคาร (สำหรับโอนปันผล)
7. กรณีไม่ได้มาด้วยตนเอง ถ่ายรูปใบหน้า
พร้อมถือบัตรประชาชนเพื่อยืนยันตัวตน (KYC)
(ตัวอย่างตามเอกสารแนบ)

สอ.รจ. 4-002



เลขทะเบียนสมาชิก.....
รับเข้าเมื่อวันที่.....

คำขอเปลี่ยนแปลงประเภทสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงแรงงาน จำกัด

เขียนที่.....
วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงแรงงาน จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขทะเบียน.....
ปฏิบัติงานตำแหน่ง (เดิม)หน่วยงาน (เดิม).....
เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้..... มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงประเภทสมาชิก
จาก ☐ สมาชิกสมทบ () พนง.ราชการ () พนง.ประกันสังคม ☐ สมาชิกสามัญ 32 (3) ข. (เป็นสมาชิกสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 ปี)

เปลี่ยนเป็น ☐ สมาชิกสามัญ 32 (3) ข. กรณีเป็นสมาชิกสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 ปี
☐ สมาชิกสามัญ 32 (3) ก. กรณีบรรจุเข้ารับราชการ ตำแหน่ง.....
สังกัด.....
ตั้งแต่วันที่.....อัตราเงินเดือน.....บาท
ตามคำสั่ง.....ที่.....ลงวันที่.....
☐ สมาชิกสมทบ () พนง.ราชการ () พนง.ประกันสังคม เนื่องจากได้รับการบรรจุเป็นพนักงานราชการ/
พนักงานประกันสังคม ตำแหน่ง.....สังกัด.....
ตั้งแต่วันที่.....อัตราเงินเดือน.....บาท ตามคำสั่ง.....
ที่.....ลงวันที่.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์	
ข้อมูลสมาชิก ณ วันที่..... เป็นสมาชิกมาแล้ว.....งวด มีทุนเรือนหุ้น.....บาท มีหนี้สิน () สามัญ.....บาท () ดอกเงิน.....บาท () กู้พิเศษ.....บาท () กู้พิเศษ ปันผล.....บาท () อื่นๆ..... มีภาระค้ำประกัน 1.....เลขทะเบียน..... 2.....เลขทะเบียน..... 3.....เลขทะเบียน..... 4.....เลขทะเบียน..... 5.....เลขทะเบียน..... 6.....เลขทะเบียน.....	ตรวจสอบแล้ว () ถูกต้อง () ไม่ถูกต้อง ลงชื่อ..... (.....) เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ

อนุมัติการเปลี่ยนแปลงประเภทสมาชิก ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ฯ ครั้งที่.....เมื่อวันที่.....

(ลงชื่อ).....ประธาน/รองประธาน วันที่.....

****เอกสารประกอบการสมัคร****

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
2. หนังสือแสดงเจตนาตั้งผู้รับโอนประโยชน์
3. สำเนาสมุดเงินฝากธนาคาร (สำหรับโอนเงินปันผล)
4. สำเนาคำสั่ง หรือสัญญาจ้าง (สำหรับสมาชิกสมทบ)
5. สลิปเงินเดือน หรือ หลักฐานการรับเงินรายเดือน
6. กรณีไม่ได้มาด้วยตนเอง ถ่ายรูปใบหน้า พร้อมถือบัตรประชาชนเพื่อยืนยันตัวตน (KYC) (ตัวอย่างตามเอกสารแนบ)



เลขทะเบียนสมาชิก.....

รับเข้าเป็นสมาชิกเมื่อวันที่.....



สมาชิกสามัญ

(ข้าราชการ / ลูกจ้างประจำ)



สมาชิกสมทบ

(พนักงานราชการ / พนักงานประกันสังคม)

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงแรงงาน จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงแรงงาน จำกัด

ข้าพเจ้า.....ชื่อภาษาอังกฤษ.....

ได้ทราบและเห็นชอบในวัตถุประสงค์ตามข้อบังคับของสหกรณ์โดยตลอดแล้ว และมีได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์ออมทรัพย์อื่น ที่มีวัตถุประสงค์ในการให้กู้ยืมเงิน จึงขอสมัครเป็นสมาชิก โดยขอให้รายละเอียด ดังนี้

ข้อ 1 วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า/หม้าย มีบุตร.....คน

ข้อ 2 ชื่อคู่สมรส.....สถานที่ทำงาน.....เลขที่.....หมู่ที่.....

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

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

ข้อ 3 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

ข้อ 4 ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

ข้อ 5 ผู้สมัครเป็น ☐ ข้าราชการ ☐ ลูกจ้างประจำ

☐ พนักงานราชการ ☐ พนักงานประกันสังคม ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

เริ่มรับราชการ หรือเกษียณอายุราชการเมื่อวันที่.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....

เงินได้รายเดือน.....บาท สถานที่ทำงาน.....เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

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

สำนัก.....กอง.....กรม.....โทรศัพท์.....

ข้อ 5 เลขประจำตัวประชาชนของผู้สมัคร - - - -

ข้อ 6 ข้าพเจ้าลาออกจากสหกรณ์ครั้งสุดท้าย เมื่อวันที่.....

ข้อ 7 เมื่อข้าพเจ้าได้เข้าเป็นสมาชิกหรือสมาชิกสมทบ จะชำระเงินค่าธรรมเนียมนแรกเข้า และขอส่งชำระเงินค่าหุ้นรายเดือนต่อสหกรณ์ในอัตราเดือนละ.....บาท **** (อัตราถือหุ้นรายเดือนต้องไม่ต่ำกว่าที่ระเบียบสหกรณ์ฯ กำหนดไว้ โปรดดูด้านหลัง)****

ข้อ 8 เมื่อข้าพเจ้าได้เข้าเป็นสมาชิกหรือสมาชิกสมทบ ข้าพเจ้ายินยอมทำประกันชีวิตตามที่สหกรณ์จัดหาให้ และจ่ายเงินสมทบชำระเป็นค่าเบี้ยประกันชีวิต (เงินค่าเบี้ยประกันจะคำนวณจากวันสมัครถึงเดือนกันยายน ตามอัตราที่สหกรณ์ประกาศให้ทราบ)

ข้อ 9 เมื่อข้าพเจ้าได้เข้าเป็นสมาชิกหรือสมาชิกสมทบ ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า หักเงินค่าหุ้นรายเดือน และเงินงวดชำระหนี้หรือเงินอื่นใด ซึ่งข้าพเจ้าต้องส่งต่อสหกรณ์ จากเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าส่งต่อสหกรณ์

ข้อ 10 เมื่อข้าพเจ้าได้เข้าเป็นสมาชิกหรือสมาชิกสมทบจะชำระเงินค่าหุ้นรายเดือน โดยวิธีหักจากเงินได้รายเดือนในวันจ่ายเงินได้รายเดือนประจำเดือนนั้นๆ ทุกเดือน จะไม่ขาดชำระเงินค่าหุ้นรายเดือน 3 งวดติดต่อกัน และถ้าข้าพเจ้ากู้เงินจะชำระหนี้เงินกู้ต่อสหกรณ์โดยวิธีหักเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า ณ ที่จ่าย ทุกวันสิ้นเดือน จะไม่ค้างชำระเงินงวดชำระหนี้ไม่ว่าต้นเงินหรือดอกเบี้ยติดต่อกันเป็นเวลา 2 เดือน หรือผิดนัดชำระ 3 ครั้ง สำหรับเงินกู้รายหนึ่งๆ หรือไม่ปฏิบัติตามความในข้อบังคับ ข้อ 42 หรือข้อ 56 ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามที่คณะกรรมการดำเนินการเห็นสมควร

ข้อ 11 ถ้าข้าพเจ้าขาดจากสมาชิกภาพตามข้อบังคับ ข้อ 40 หรือ ข้อ 54 หากมีหนี้สินอยู่ต่อสหกรณ์ในฐานะผู้กู้และ/หรือผู้ค้ำประกัน ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์หักเงินทุนเรือนหุ้นหรือเงินอื่นใดที่จะพึงได้รับจากสหกรณ์ เพื่อชำระหนี้สินหรือจำนวนเงินซึ่งต้องรับผิดชอบ ต่อสหกรณ์ให้เสร็จสิ้นเสียก่อน และถ้ายังมีหนี้สินและจำนวนเงินที่ต้องรับผิดชอบต่อสหกรณ์ ข้าพเจ้ายินยอมให้ส่วนราชการ ที่ข้าพเจ้าสังกัด เจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งเป็นผู้จ่ายเงินหักเงินที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับ เพื่อชำระหนี้สินต่อสหกรณ์ให้เสร็จสิ้นเสียก่อนได้

ข้อ 12 ข้าพเจ้า จะปฏิบัติตามข้อบังคับของสหกรณ์ทุกประการ

ตัวอย่างลายมือชื่อผู้สมัครสมาชิก หรือสมาชิกสมทบ
(ลงลายมือชื่อเดียวกัน)

1.....

2.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความที่ผู้สมัครได้แสดงไว้ในใบสมัครข้างต้นนี้ เป็นความจริงทุกประการ และสมควรเป็นสมาชิกของสหกรณ์ฯ ได้

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา
(.....)

ตำแหน่ง.....

(ผู้บังคับบัญชา คือ ผู้ดำรงตำแหน่งประเภทบริหาร หรือประเภทอำนวยการ หรือประเภทวิชาการระดับชำนาญการขึ้นไป หรือประเภททั่วไปในระดับอาวุโส ยกเว้น ผู้สมัครดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าผู้บังคับบัญชา ไม่ต้องมีผู้รับรอง)

อัตราการถือหุ้นรายเดือนขั้นต่ำ (เริ่มใช้ 17 มิถุนายน 2569)	
เงินได้รายเดือน	จำนวนเงิน (บาท)
ไม่เกิน 14,000	500
14,001 - 20,000	840
20,001 - 26,000	1,200
26,001 - 30,000	1,440
ตั้งแต่ 30,001 ขึ้นไป	1,800
อัตราการถือหุ้นรายเดือนขั้นสูง ให้เป็นไปตามประกาศของคณะกรรมการดำเนินการ	

แบบแจ้งที่อยู่ “ทุนสวัสดิการสมาชิก กรณีประสบภัยธรรมชาติ”

สถานที่ / เลขที่บ้านที่ทำประกัน	
เลขที่..... หมู่ที่.....	ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....	จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
** เงื่อนไขความคุ้มครองเป็นไปตามกรรมธรรม์ของบริษัท **	

สำหรับเจ้าหน้าที่

การตรวจสอบการแสดงตนของผู้สมัครสมาชิก

- ☐ ระดับความเสี่ยงต่ำ
☐ ระดับความเสี่ยงกลาง
☐ ระดับความเสี่ยงสูง

ลงชื่อ.....
(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ

แบบหนังสือแสดงเจตนาตั้งผู้รับโอนประโยชน์

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ออมทรัพย์กระทรวงแรงงาน จำกัด
สมาชิกเลขทะเบียนที่.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน (ต้องระบุ).....
รับราชการตำแหน่ง.....ฝ่าย/กลุ่มงาน.....
กอง/สนง./จังหวัด.....ส่วนราชการกรม.....
โทรศัพท์ที่ทำงาน/มือถือ.....ขอแสดงเจตนาแต่งตั้งสหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงแรงงาน จำกัด
เป็นผู้รับโอนประโยชน์ในเงินสินไหมทดแทน และผลประโยชน์ต่างๆ ตามกรมธรรม์ประกันชีวิตจากบริษัทประกันชีวิตและขอ
แสดงเจตนาแต่งตั้งบุคคลหรือนิติบุคคลดังต่อไปนี้ เป็นผู้รับโอนประโยชน์ในเงินค่าหุ้น เงินฝาก เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน
และเงินสินไหมทดแทน และผลประโยชน์ต่างๆตามกรมธรรม์ประกันชีวิต เงินสวัสดิการ หรือเงินอื่นใด ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับ
จากสหกรณ์ หลังจากหักหนี้สินหรือภาระที่มีต่อสหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงแรงงานแล้ว เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ทั้งนี้
ให้ยกเลิกหนังสือแสดงเจตนาแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์หรือแบบหนังสือแสดงเจตนาระบุผู้รับประโยชน์ฉบับก่อนหน้า (ถ้ามี)

1. ชื่อ-สกุล (โปรดระบุคำนำหน้าด้วย).....เกี่ยวข้องเป็น.....
เลขประจำตัวประชาชน (ต้องระบุ).....โทรศัพท์/มือถือ.....
ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่ติดต่อ.....ให้ได้รับจำนวน.....ส่วน

2. ชื่อ-สกุล (โปรดระบุคำนำหน้าด้วย).....เกี่ยวข้องเป็น.....
เลขประจำตัวประชาชน (ต้องระบุ).....โทรศัพท์/มือถือ.....
ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่ติดต่อ.....ให้ได้รับจำนวน.....ส่วน

3. ชื่อ-สกุล (โปรดระบุคำนำหน้าด้วย).....เกี่ยวข้องเป็น.....
เลขประจำตัวประชาชน (ต้องระบุ).....โทรศัพท์/มือถือ.....
ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่ติดต่อ.....ให้ได้รับจำนวน.....ส่วน

4. ชื่อ-สกุล (โปรดระบุคำนำหน้าด้วย).....เกี่ยวข้องเป็น.....
เลขประจำตัวประชาชน (ต้องระบุ).....โทรศัพท์/มือถือ.....
ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่ติดต่อ.....ให้ได้รับจำนวน.....ส่วน

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา

(.....)

หมายเหตุ

1. กรณีไม่ได้กำหนดสัดส่วนไว้ให้ถือว่า ทุกคนมีสิทธิได้รับสัดส่วนที่เท่ากัน
2. ถ้าผู้รับประโยชน์คนใดถึงแก่ความตายไปก่อน ให้ส่วนแบ่งของบุคคลนั้นจัดสรรให้แก่ผู้รับประโยชน์
ที่ยังคงมีชีวิตอยู่ ตามสัดส่วนที่แต่ละคนจะได้รับ
3. กรณีมีบุคคลผู้รับประโยชน์มากกว่าที่ระบุไว้ให้จัดทำแบบเพิ่มเติม
4. หากมีการเปลี่ยนแปลงบุคคลผู้รับประโยชน์ให้จัดทำหนังสือแสดงเจตนาแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์
ฉบับใหม่ และแจ้งให้สหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงแรงงาน จำกัด ทราบทันที