



สอ.คสช.

## ใบสมัครสมาชิกสมทบ

### เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสงขลา จำกัด

ข้าพเจ้ามีความเห็นชอบในวัตถุประสงค์ของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสงขลา จำกัด จึงขอสมัครเป็นสมาชิกสหกรณ์โดยชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าจำนวน 100 บาท เพื่อเป็นรายได้ของสหกรณ์ และจะปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ หลักเกณฑ์และมติคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสงขลา จำกัด ทุกประการ และจะไม่ขาดการชำระค่าหุ้นหรือเงินฝากกับสหกรณ์เป็นระยะเวลาเกินหนึ่งปี โดยขอให้รายละเอียด ดังนี้

ข้าพเจ้า ☐ ไม่เป็นสมาชิกสหกรณ์อื่น

☐ เป็นสมาชิกของสหกรณ์.....จำกัด

|                                                                                                                                                                                                                                 |                 |              |                                                                                                                                     |           |                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ชื่อ - สกุล(ภาษาไทย)                                                                                                                                                                                                            | (นาย,นาง,น.ส.)  |              |                                                                                                                                     |           | รูปถ่าย<br>1 นิ้ว                                                                                                                                 |
| ชื่อ - สกุล(ภาษาอังกฤษ)                                                                                                                                                                                                         | (Mr.,Mrs.,Miss) |              |                                                                                                                                     |           |                                                                                                                                                   |
| วัน/เดือน/ปีเกิด                                                                                                                                                                                                                |                 | อายุ         | ปี                                                                                                                                  | กรุปเลือด |                                                                                                                                                   |
| ชื่อตำแหน่งงาน                                                                                                                                                                                                                  |                 |              | อัตราเงินเดือน                                                                                                                      |           |                                                                                                                                                   |
| เลขที่บัตรประชาชน                                                                                                                                                                                                               |                 |              | ขอส่งค่าหุ้นเดือนละ                                                                                                                 |           |                                                                                                                                                   |
| สถานที่อยู่ (ภูมิลำเนาในจังหวัดสงขลา) บ้านเลขที่.....<br>หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....<br>ตำบล.....อำเภอ.....<br>จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....<br>โทรศัพท์มือถือ.....                                                          |                 |              |                                                                                                                                     |           | ชื่อสถานที่ทำงาน.....<br>เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....<br>ถนน.....ตำบล.....<br>อำเภอ.....จังหวัด.....<br>รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่ทำงาน..... |
| สถานภาพ                                                                                                                                                                                                                         |                 | ชื่อคู่สมรส  | (นาย,นาง,น.ส.)                                                                                                                      |           |                                                                                                                                                   |
| จำนวนบุตร                                                                                                                                                                                                                       | คน              | อาชีพคู่สมรส |                                                                                                                                     |           |                                                                                                                                                   |
| ชื่อบิดา                                                                                                                                                                                                                        |                 |              | ชื่อมารดา                                                                                                                           |           |                                                                                                                                                   |
| คำรับรองของสมาชิก                                                                                                                                                                                                               |                 |              |                                                                                                                                     |           | ลายมือชื่อผู้สมัคร                                                                                                                                |
| ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.).....รหัสสมาชิก.....<br>สังกัด..... ขอรับรองว่า (นาย/นาง/น.ส.).....<br>มีความเกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าในฐานะ.....<br>(ลงชื่อ) .....<br>(.....)                                                               |                 |              |                                                                                                                                     |           | (ลงชื่อ).....<br>(.....)<br>วันที่ยื่นใบสมัคร...../...../.....                                                                                    |
| สำหรับเจ้าหน้าที่                                                                                                                                                                                                               |                 |              | สำหรับผู้อนุมัติ                                                                                                                    |           |                                                                                                                                                   |
| ได้ตรวจสอบคุณสมบัติตามข้อบังคับแล้ว ผู้สมัครเป็นผู้มีคุณสมบัติ<br><input type="checkbox"/> ครบถ้วน<br><input type="checkbox"/> ขาดคุณสมบัติ (ระบุ) .....<br>(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ<br>(.....)<br>วันที่ตรวจสอบ..... |                 |              | <input type="checkbox"/> อนุมัติ<br><input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ<br>(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติ<br>(.....)<br>วันที่อนุมัติ..... |           |                                                                                                                                                   |

หมายเหตุ เอกสารประกอบการสมัคร 1.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน 2.สำเนาทะเบียนบ้าน(มีภูมิลำเนาในจังหวัดสงขลา)  
3.สำเนาทะเบียนสมรส(กรณีเป็นคู่สมรสของสมาชิก) 4.สำเนาบัตรประชาชนบิดาหรือมารดา(กรณีบิดาหรือมารดาเป็นสมาชิก)  
5.หนังสือแต่งตั้งผู้รับผลประโยชน์ 6.หนังสือยินยอมเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล



## สอ.คสช. หนังสือยินยอม ให้เก็บ รวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสงขลา จำกัด  
เก็บ รวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้า ดังต่อไปนี้

1. เลขทะเบียนสมาชิก ชื่อ นามสกุล วันเดือนปีเกิด อายุ สถานภาพ สถานที่ทำงาน หมายเลขบัตรประชาชน สถานที่อยู่ปัจจุบันหรือตามทะเบียนบ้าน หมายเลขโทรศัพท์ สถานที่ปฏิบัติงาน อายุการเป็นสมาชิกสหกรณ์ อีเมล เลขที่บัญชีธนาคาร เงินเดือนหรือเงินได้รายเดือน การค้ำประกันเงินกู้
  2. คำขอสมัครสมาชิก หนังสือยินยอมให้หักเงินส่งสหกรณ์ หนังสือแต่งตั้งผู้รับผลประโยชน์
  3. การถือหุ้น สถานะทางการเงิน การกู้ยืมเงิน การจ่ายเงินกู้ การจ่ายค่าหุ้น จำนวนเงินฝาก จำนวนหนี้ สวัสดิการที่พึงได้รับการเป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์
  4. ข้อมูลสมาชิกเพื่อเข้าเว็บไซต์ ข้อมูลสมาชิกในระบบเว็บไซต์ ข้อมูลจากกล้องวงจรปิดบริเวณสำนักงานสหกรณ์
  5. ข้อมูลอื่น ๆ ที่สมาชิกให้ไว้กับสหกรณ์
- และข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิก หากมีเหตุอันชอบด้วยกฎหมายให้ต้องเปิดเผยแก่บุคคลภายนอก

ภายใต้ข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ความยินยอมของสมาชิก และเพื่อให้สหกรณ์สามารถดำเนินการได้อย่างราบรื่น สหกรณ์จะเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลแก่บุคคลภายนอก ดังต่อไปนี้

1. หน่วยงานราชการ หรือบุคคล หรือนิติบุคคลที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายในการกำกับดูแลสหกรณ์ เช่นกรมส่งเสริมสหกรณ์ กรมตรวจบัญชีสหกรณ์ ผู้สอบบัญชีสหกรณ์ ผู้ตรวจสอบกิจการ สำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน และ/หรือหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง
2. ชุมชนสหกรณ์ออมทรัพย์ที่สหกรณ์เป็นสมาชิก
3. หน่วยงานต้นสังกัดของสมาชิก รวมถึงหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการหักเงินได้ทุกประเภทของสมาชิกเพื่อชำระเงินค่าหุ้น หนี้หรือรายการอื่นๆ นำส่งสหกรณ์
4. ธนาคารที่สหกรณ์เป็นพันธมิตรหรือคู่ค้าในการให้บริการด้านต่าง ๆ แก่สมาชิก
5. บริษัทข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด (เครดิตบูโร)
6. สำนักงานที่ดินที่เกี่ยวข้องกับหลักประกันเงินกู้ของสมาชิก
7. หน่วยงานอื่น ๆ ที่สมาชิกร้องขอให้สหกรณ์ออกหนังสือรับรองเพื่อใช้ในการทำธุรกรรมต่าง ๆ

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ได้ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือนี้ทั้งหมดแล้วตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)