

โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง

เอกสารประกอบ :อย่างละ 1 ฉบับ

1. สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
4. ใบสำคัญ การเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)
5. ใบรับรองแพทย์ของรัฐฉบับจริง มีอายุไม่เกิน 30 วัน
6. สำเนาบัตรและสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับเงินสงเคราะห์

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก ประเภท สมทบ (กรณีพิเศษ)

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนสมาชิกครูจังหวัดน่าน

เลขที่สมาชิก.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

### 1. ข้อมูลสมาชิกประเภทสามัญ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/.....นามสกุล.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่

สมาชิกสามัญ เลขประจำตัวที่.....ที่อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....

ถนน.....ตำบล (แขวง).....อำเภอ(เขต).....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้า มีความประสงค์จะสมัครสมาชิกประเภทสมทบ ให้นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.

.....มีความสัมพันธ์กับข้าพเจ้า ซึ่งเป็น  คู่สมรส  บิดา  มารดา  บุตร

### 2 ข้อมูล ผู้สมัครสมาชิกสมทบ

1) ชื่อ/สกุล นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ. ....นามสกุล.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....

2) ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล (แขวง).....อำเภอ (เขต).....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

### 3) ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้

ปัจจุบันบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

### 4) การมอบเงินสงเคราะห์

หากข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.....ถึงแก่ความตาย

ข้าพเจ้าขอมอบสิทธิให้บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้จัดการศพและผู้รับเงินสงเคราะห์ศพ จากสมาคมฯคือ

1) นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.....นามสกุล.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่

ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

2) นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.....นามสกุล.....  
เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่                 
ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน ..... ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ .....

3) นาย/นาง/นางสาว//ด.ช./ด.ญ.....นามสกุล.....  
เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่                 
ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน ..... ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ .....

4) นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.....นามสกุล.....  
เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่                 
ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน ..... ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ .....

5) นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.....นามสกุล.....  
เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่                 
ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน ..... ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ .....

**5. การชำระเงิน**

5.1 เงินค่าสมัคร ข้าพเจ้าได้นำเงินสดมาพร้อมใบสมัคร ดังนี้

- (1) เงินค่าสมัครจำนวน 100 บาท
- (2) เงินสงเคราะห์ศพล่วงหน้าจำนวน 450 บาท
- (3) เงินบริจาคจำนวน.....บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น .....บาท (.....)

**5.2 การชำระเงินสงเคราะห์ศพ รายเดือน**

ฝากหัก ณ ที่จ่ายหน่วยงานต้นสังกัด นาย/นาง/นางสาว.....  
สมาชิกประเภท สามัญ เลขที่.....

ข้าพเจ้าได้รับทราบ และเข้าใจวัตถุประสงค์ของข้อบังคับสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนสมาชิก  
ครูจังหวัดน่าน(ชคน.) แล้ว มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิก และยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและเงื่อนไข  
ดังกล่าวทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัครสามัญ      ลงชื่อ.....ผู้สมัครสมทบ  
(.....)      (.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบคุณสมบัตินาย/นาง/นางสาว/ค.ช/ค.ญ.....แล้วปรากฏว่า  
 เอกสารและคุณสมบัติถูกต้องครบถ้วนควรอนุมัติ  เอกสารและคุณสมบัติไม่ถูกต้อง  
ไม่ควรอนุมัติเนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
(.....)

สำหรับคณะกรรมการ

ผลการตรวจสอบกรรมการและนายทะเบียน

เอกสารและคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องควรอนุมัติ  เอกสารและคุณสมบัติไม่ครบถ้วน  
ไม่ควรอนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....กรรมการและนายทะเบียน  
(.....)

คำสั่งนายกสมาคมฯ

- อนุมัติให้เข้าเป็นสมาชิกตั้งแต่วันที่ ..... เดือน.....พ.ศ.....
- ไม่อนุมัติให้เข้าเป็นสมาชิก เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....  
(.....)

นายกสมาคมฯ ปณิกกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนสมาชิกครูจังหวัดน่าน