



ลำดับที่

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการสวัสดิการสำหรับสมาชิก ฌคป.

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเข้าร่วมโครงการสวัสดิการสำหรับสมาชิก ฌคป.

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนสวัสดิการสำหรับสมาชิก ฌคป.

ข้าพเจ้า.....ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์บ้าน (ถ้ามี)โทรศัพท์เคลื่อนที่
เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. เลขทะเบียนสมาชิก.....
บัดนี้ ข้าพเจ้า

- ☐ มีอายุครบ 70 ปี ขึ้นไป
☐ สมัครสมาชิกสมาคม ฌคป. ก่อนปี 2546

มีความประสงค์จะขอเข้าร่วมโครงการสวัสดิการสำหรับสมาชิก ฌคป. โดยข้าพเจ้าขอใช้สิทธิ์นี้ไปจนถึงแก่กรรม เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรมให้สมาคม ฌคป. มีอำนาจหักเงินสงเคราะห์ครอบครัวของข้าพเจ้าเท่าจำนวนเงินที่ตรงจ่ายแทน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้ส่งหลักฐานต่างๆ มาเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
☐ สำเนาใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ – สกุล (ถ้ามี)
☐ หนังสือยินยอมของทายาทผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัวของสมาชิก

ข้าพเจ้าได้ลงชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานข้างทำยนี้

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หนังสือยินยอมให้หักเงินสงเคราะห์ครอบครัว ฌคป.

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนสวัสดิการสำหรับสมาชิก ฌคป.

ข้าพเจ้า สมาชิก ฌคป. เลขทะเบียนสมาชิก.....
สังกัด..... ประสงค์ขอสมัครเข้าร่วมโครงการสวัสดิการสำหรับสมาชิก ฌคป.

ข้าพเจ้าและผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ฌคป. หลังจากที่ข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ทายาทผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว รวมจำนวน คน ตกลงยินยอมให้สมาคม ฌคป. หักเงินที่กองทุนสวัสดิการสำหรับสมาชิก ฌคป. ได้ท่ครองจ่ายแทน ตามวัตถุประสงค์ดังกล่าว จากเงินสงเคราะห์ครอบครัวโดยข้าพเจ้าและผู้มีสิทธิได้รับเงินตกลงว่า จะไม่บอกเลิกหรือเพิกถอนการให้ความยินยอมนี้ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น จนกว่าสมาคม ฌคป. จะได้รับเงินที่ได้จัดสวัสดิการให้แก่ข้าพเจ้าที่ได้ท่ครองจ่ายแทนไปจนครบถ้วน

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าและผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ตกลงยอมรับว่าการให้ความยินยอมตามหนังสือนี้มีผลเป็นการแทนที่การให้ความยินยอมซึ่งได้ทำขึ้นก่อนหนังสือนี้ และหากสมาคม ฌคป. ใช้สิทธิหักเงินสงเคราะห์ครอบครัว ฌคป. ข้าพเจ้าและผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ฌคป. ตกลงให้สมาคม ฌคป. หักเงินที่ได้จัดสวัสดิการตามระเบียบดังกล่าวได้ตามสิทธิที่สมาคม ฌคป. มีนั้น

การดำเนินการดังกล่าวข้างต้น ผู้ลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมขอรับผิดชอบทุกประการ และเพื่อเป็นหลักฐาน จึงได้ลงลายมือชื่อไว้ต่อหน้าพยาน

ลายมือชื่อ ผู้ให้ความยินยอม
(.....)

ลายมือชื่อ..... ผู้ให้ความยินยอม ลายมือชื่อ..... ผู้ให้ความยินยอม
(.....) (.....)

ลายมือชื่อ..... ผู้ให้ความยินยอม ลายมือชื่อ..... ผู้ให้ความยินยอม
(.....) (.....)

ลายมือชื่อ..... ผู้ให้ความยินยอม ลายมือชื่อ..... ผู้ให้ความยินยอม
(.....) (.....)

ลายมือชื่อ..... พยาน ลายมือชื่อ..... พยาน
(.....) (.....)

/ข้าพเจ้า...

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผู้ให้ความยินยอมข้างต้นเป็นผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ฌคป. และได้ลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้าจริง

ลายมือชื่อ.....

(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

(...../...../.....)

ลายมือชื่อ.....

(.....)

นายกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ครูประถมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่

(...../...../.....)

หมายเหตุ

1. กรณีมีผู้ให้ความยินยอมมากกว่านี้ ให้ผู้ให้ความยินยอมลงนามด้านหลังหนังสือยินยอมให้หักเงินสงเคราะห์ครอบครัว ฌคป. เพิ่มเติม
2. เอกสารฉบับนี้มีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อสมาชิก ฌคป. และผู้ให้ความยินยอมต้องลงลายมือชื่อต่อหน้าเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่ได้ลงลายมือชื่อรับรองเรียบร้อยแล้วเท่านั้น
3. กรณีมีการเปลี่ยนแปลงผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ฌคป. ไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ ข้าพเจ้ายินยอมให้การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีผลเมื่อข้าพเจ้ามีหนังสือแจ้งให้สมาคม ฌคป. ทราบและดำเนินการให้ผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ฌคป. รายใหม่ ทำหนังสือยินยอมให้หักเงินสงเคราะห์ครอบครัวให้แก่สมาคม ฌคป. เพิ่มเติมครบถ้วนแล้ว