

คำเตือน ผู้ขอผู้ต้องกรอกข้อความตามรายการที่กำหนด
ไว้ในแบบคำขอกู้ด้วยลายมือของตนเองโดยถูกต้อง



รับที่.....

หนังสืออยู่ที่.....

วันที่.....

คำขอกู้เงินสามัญ 6 เพื่อการศึกษาของสมาชิก คู่สมรสและบุตรสมาชิก

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด

ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

อยู่เลขที่..... ถนน..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

สถานภาพ (.....) โสด (.....) หย่า/หม้าย (.....) สมรส คู่สมรสชื่อ..... เป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ

ทะเบียนเลขที่..... รับราชการมีสถานะเป็น (.....) ข้าราชการ (.....) ลูกจ้างประจำ (.....) พนักงานราชการ (.....) ลูกจ้างชั่วคราว

(.....) พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่ง..... สังกัด.....

มีเงินได้รายเดือน..... บาท โทรศัพท์ที่ติดต่อสะดวก..... ขอเสนอคำขอกู้เงินกู้สามัญ 6 เพื่อโปรดพิจารณาดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ข้าพเจ้าขอกู้เงินสามัญ 6 ของสหกรณ์ฯ จำนวน.....บาท (.....)

โดยจะนำไปใช้เพื่อการศึกษาของ (.....) ตนเอง (.....) คู่สมรส (.....) บุตร ในระดับชั้น.....

ปีการศึกษาที่..... ชื่อสถานบันการศึกษา.....

ข้อ 2 ในเวลานี้ข้าพเจ้ามีหุ้นอยู่ในสหกรณ์ฯรวม.....หุ้น เป็นเงิน..... บาทและข้าพเจ้าส่งเงินค่าหุ้นรายเดือน

ในอัตรา.....บาท

ข้อ 3 นอกจากค่าหุ้นแล้ว ข้าพเจ้าขอเสนอหลักประกันเป็นบุคคล ดังต่อไปนี้

คำเสนอค้ำประกัน

ลำดับที่	ชื่อ	สมาชิก เลขทะเบียนที่	รับราชการหรือ ทำงานประจำใน ตำแหน่งและสังกัด	เงินได้ รายเดือน (บาท)	ข้าพเจ้าผูกพันคนที่จะเข้า ค้ำประกันตามคำขอกู้ข้างต้นนี้จึงลงลายมือ ชื่อไว้เป็นสำคัญ
1					
2					
3					

ข้อ 4 ถ้าข้าพเจ้าได้รับเงินกู้ ข้าพเจ้าขอส่งคืนเงินกู้เป็นงวดรายเดือนเท่ากัน งวดละ.....บาท

(พร้อมด้วยดอกเบี้ยตามระเบียบของสหกรณ์ฯ) เป็นจำนวน.....งวด ตั้งแต่งวดเดือนที่ได้รับเงินกู้หรือเดือนถัดไป เนื่องจาก

สหกรณ์ฯ ได้ประมวลผลทางบัญชีเรียบร้อยแล้ว

ข้อ 5 ในการรับเงินกู้ ข้าพเจ้าจะจัดทำหนังสือกู้สำหรับเงินกู้สามัญ (.....) ให้ไว้ต่อสหกรณ์ฯตามแบบที่สหกรณ์ฯกำหนด

ข้อ 6 (เฉพาะกรณีที่มีคู่สมรส) ในการกู้ข้าพเจ้าได้รับอนุญาตของคู่สมรส ซึ่งพร้อมจะทำคำอนุญาตให้ไว้เป็นหลักฐาน

ในท้ายหนังสือกู้ด้วย

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ลงชื่อ.....ผู้ขอู้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผู้กู้ยังรับราชการหรือ

(.....)

ทำงานประจำอยู่จริงโดยได้รับเงินเดือนจากต้นสังกัด

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หนังสือยินยอมให้ส่วนราชการหักเงินส่งให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด

เขียนที่..... (สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

รับราชการตำแหน่ง.....สังกัด.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....มีความประสงค์ให้ส่วน

ราชการหักเงินและส่งให้สหกรณ์ออมทรัพย์ที่ข้าพเจ้าเป็นสมาชิก จึงมีหนังสือให้ความยินยอมไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา ดังนี้

ข้อ 1 ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงิน หักเงินเดือน ค่าจ้างหรือเงินบำนาญที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการตามจำนวนที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด แจกในแต่ละเดือนและส่งชำระหนี้ ชำระค่าหุ้น หรือเงินอื่น แล้วแต่กรณีให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงาจำกัด แทนข้าพเจ้าทุกเดือน

ข้อ 2 กรณีข้าพเจ้าพ้นจากการเป็นข้าราชการ/ลูกจ้าง และได้รับบำเหน็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินหักเงินจากเงินบำเหน็จที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ ตามจำนวนที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด แจกและส่งเงินจำนวนนั้นให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด แทนข้าพเจ้า

ข้อ 3 การหักเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญหรือเงินบำเหน็จ ไม่ว่าจะกรณีใด เมื่อได้หักชำระหนี้แก่ทางราชการแล้ว (ถ้ามี) ยินยอมให้หักเงินส่งให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัดก่อนเป็นอันดับแรก

ข้อ 4 หนังสือยินยอมนี้ให้มีผลตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป และข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่ถอนการให้คำยินยอมทั้งหมดหรือบางส่วน เว้นแต่จะได้รับเป็นหนังสือจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด

ข้อ 5 ในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องเปลี่ยนแปลงส่วนราชการที่สังกัด โดยโอนไปสังกัดส่วนราชการอื่นหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินของส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แห่งใดแห่งหนึ่งที่ข้าพเจ้าโอนไปสังกัดมีอำนาจหักเงินเดือน ค่าจ้าง หรือเงินบำนาญ หรือเงินบำเหน็จหรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิจะได้รับจากทางราชการหน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วแต่กรณีเพื่อส่งชำระหนี้ ชำระค่าหุ้น หรือเงินอื่นใดให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด ได้ทุกเดือน และข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามคำยินยอมในหนังสือฉบับนี้ทุกประการ เพียงแต่สหกรณ์ได้มีหนังสือแจ้งให้ส่วนราชการ หรือให้หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่เพื่อดำเนินการดังกล่าวข้างต้น พร้อมส่งสำเนาหนังสือยินยอมฉบับนี้ไปยังส่วนราชการหรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าย้ายหรือโอนไปสังกัดใหม่ได้ โดยให้ถือว่าสำเนาคำยินยอมนี้เป็นคำยินยอมของข้าพเจ้าทุกประการก็เป็นการเพียงพอแล้วในการหักเงินของข้าพเจ้า จนกว่าภาระผูกพันจะหมดสิ้นไป

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้น โดยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ได้ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน / สมาชิกเลขทะเบียน.....
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน / สมาชิกเลขทะเบียน.....
(.....)

เอกสารที่ใช้ประกอบคำขอ

1.1 สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการหรือลูกจ้าง หรือบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้กู้และคู่สมรส
อย่างละ 1 ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

1.2 สำเนาทะเบียนสมรส ของสมาชิก ผู้กู้ จำนวน 1 ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ถ้ามี)

1.3 สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ หรือลูกจ้าง หรือบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ค้ำประกัน 1 ฉบับ
พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

1.4 สำเนาใบหย่าของสมาชิก ผู้กู้ หรือ ผู้ค้ำ อย่างละ 1 ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ถ้ามี)

1.5 สลิปเงินเดือนที่ได้รับการรับรองจากเจ้าหน้าที่ฝ่ายการเงินหรือผู้บังคับบัญชา ย้อนหลัง 1 เดือน(เดือนล่าสุดที่ผ่านมา)
พร้อมตราสำนักงานประทับ

1.6 สมาชิกพนักงานราชการต้องแนบสำเนาสัญญาจ้างระหว่างหน่วยงานราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่
จังหวัดพังงากับสมาชิกพนักงานราชการที่ได้รับการรับรองจากผู้บังคับบัญชา ในหน่วยงานที่ตนเองปฏิบัติหน้าที่อยู่ในปัจจุบัน

1.7 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของบุตรที่กำลังศึกษา อย่างละ 1 ฉบับ พร้อมรับรองสำเนา
ถูกต้อง

1.8 สำเนาเอกสารการดำรงสภาพการศึกษาของผู้กู้หรือคู่สมรสหรือบุตร ที่กำลังศึกษา ที่แจ้งระดับการศึกษา จำนวน 1
ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง