



หนังสือกู้สามัญเพื่อสวัสดิการสมาชิก

บัญชีเงินกู้ที่...../..... (เจ้าหน้าที่สหกรณ์กรอก)

ทำที่ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา จำกัด เลขทะเบียนที่.....ตำแหน่ง.....เงินเดือน.....บาท สังกัดหน่วยงาน.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทร.....ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “ผู้กู้” ได้ทำหนังสือกู้เงินไว้ให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา จำกัด ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “ผู้ให้กู้” เพื่อเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ผู้กู้ ขอกู้เงินจากผู้ให้กู้ตามวงเงิน เป็นจำนวน 13,800.- บาท (หนึ่งหมื่นสามพันแปดร้อยบาทถ้วน) ผู้กู้ตกลงว่าจะชำระหนี้เป็นงวดรายเดือนภายในวันทำการของทุกสิ้นเดือน โดยหักจากเงินได้รายเดือน เงินต้นพร้อมดอกเบี้ยเท่าๆ กัน เดือนละจำนวน 1,200.- บาท (หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน) ส่งชำระคืนภายใน 12 งวด

ข้อ 2. สำหรับปีต่อไป ผู้กู้ ขอกู้เงินจากผู้ให้กู้ ตามสัดส่วนที่กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสธ.) เรียกเก็บ ผู้กู้ตกลงว่าจะชำระหนี้เป็นงวดรายเดือนภายในวันทำการของทุกสิ้นเดือน โดยหักจากเงินได้รายเดือน เงินต้นพร้อมดอกเบี้ยเท่าๆ กัน ส่งชำระคืนภายใน 12 งวด

ข้อ 3. ผู้กู้ขอให้ผู้ให้กู้ หักเงินกู้สามัญเพื่อสวัสดิการสมาชิกโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของสมาชิกที่เปิดไว้กับสหกรณ์ฯ เพื่อชำระค่าเบี้ยประกันให้กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสธ.) เป็นรายปี

ข้อ 4. ผู้กู้ยินยอมจ่ายดอกเบี้ย ตามอัตราดอกเบี้ยที่ผู้ให้กู้กำหนด โดยจะจ่ายดอกเบี้ยจากเงินต้นค้างชำระเป็นรายวัน

ข้อ 5. ผู้กู้ยินยอมให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินได้รายเดือนของผู้กู้ หักเงินงวดชำระหนี้ของผู้กู้ตามข้อ 1,2 เพื่อส่งให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา จำกัด

ข้อ 6. ผู้กูทราบและเข้าใจดี ขอยอมรับผูกพันตามข้อบังคับ และระเบียบว่าด้วยการให้เงินกู้ฯ ของผู้ให้กู้ที่ได้กำหนดขึ้นถือปฏิบัติทุกประการ รวมทั้งหากมีการแก้ไขเพิ่มเติมในภายหลังด้วย ซึ่งผู้ให้กู้ไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ผู้กูทราบล่วงหน้า

ข้อ 7. หากผู้กู้ผิดนัดชำระหนี้งวดหนึ่งงวดใด ให้ถือว่าผิดนัดชำระทั้งหมด และหมดสภาพการเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสธ.) สัญญากู้เป็นอันถึงกำหนดชำระโดยพลัน ผู้กู้ยินยอมให้ผู้ให้กู้ฟ้องร้องบังคับคดีได้ทันที และผู้กู้ยินยอมชดเชยค่าเสียหายที่ผู้ให้กู้ต้องใช้จ่ายไปในการดำเนินคดีแก่ผู้ให้กู้โดยครบถ้วน

ข้อ 8. สัญญานี้ให้มีผลบังคับใช้ตลอดไปจนกว่าสมาชิกสิ้นสภาพจากการเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา จำกัด

ผู้กูได้อ่านและเข้าใจข้อความในหนังสือกู้เงินนี้แล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ณ วันที่ทำหนังสือนี้

สัญญาเดิมเลขที่.....

ตรวจแล้วถูกต้อง

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ประจำหน่วย

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติ

(.....)

ประธาน /รองประธาน /ผู้จัดการ /หรือผู้ที่ได้รับมอบ

(ลงชื่อ)ผู้กู้

(.....)

(ลงชื่อ)ผู้ให้กู้

(.....)

(ลงชื่อ)พยาน

(.....)



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด
หนังสือยินยอมให้ส่วนราชการหักเงินชำระหนี้สหกรณ์ออมทรัพย์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

เลขหมายประจำตัวประชาชน..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

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

จังหวัด..... รับราชการสังกัด (1)..... ตำแหน่ง.....

และเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....ขอให้ความ
ยินยอมไว้เป็นหนังสือตามพระราชบัญญัติสหกรณ์ พ.ศ.2542 มาตรา 42/1 ดังข้อความต่อไปนี้

ข้อ 1. ยินยอมให้หน่วยงานต้นสังกัดและหรือผู้บังคับบัญชาและหรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินประจำหน่วยงาน
ที่ข้าพเจ้าสังกัดขณะทำหนังสือนี้และสังกัดที่ย้ายไปประจำการในภายหน้าโปรดหักเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ เงิน
บำเหน็จ กบข. เงินบำเหน็จดำรงชีพ และเงินอื่นที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการตามจำนวนที่สหกรณ์ออมทรัพย์
สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด แจ้งในแต่ละเดือนให้หักเงินเพื่อส่งชำระหนี้ ชำระค่าหุ้น หรือเงินอื่น แล้วแต่กรณี
ให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข จำกัด แทนข้าพเจ้าในทุกเดือน

ข้อ 2. ในกรณีที่ข้าพเจ้าพ้นจากการเป็นข้าราชการ/ลูกจ้าง และมีสิทธิได้รับเงินบำนาญหรือเงินบำเหน็จ
กบข. บำเหน็จดำรงชีพหรือเงินอื่นที่พึงได้รับจากทางราชการ ข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานต้นสังกัดและหรือผู้บังคับบัญชา
และหรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินประจำหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดขณะทำหนังสือนี้และสังกัดที่ย้ายไปประจำการในภายหน้า
โปรดหักเงินตามจำนวนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด แจ้งและส่งเงินจำนวนนั้นให้
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด แทนข้าพเจ้า

ข้อ 3. การหักเงินตามข้อ 1 และข้อ 2 เมื่อได้หักชำระหนี้แก่ทางราชการ (ถ้ามี) แล้ว ข้าพเจ้ายินยอมให้
หักเงินส่งสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด ก่อนเป็นอันดับแรก ตาม พรบ.สหกรณ์ พ.ศ.2542
มาตรา 42/1

ข้อ 4. หนังสือยินยอมนี้ให้มีผลตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป และข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่ถอนการให้คำยินยอม
ทั้งหมดหรือแต่บางส่วน เว้นแต่จะได้รับคำยินยอมเป็นหนังสือจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง และได้อ่านข้อความและเข้าใจโดยตลอด
แล้วเห็นว่าตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน อนึ่ง หนังสือนี้ทำขึ้น 2 ฉบับ
มีข้อความตรงกัน ฉบับที่หนึ่งเก็บไว้ที่ (1).....ส่วนฉบับที่สองเก็บไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์
สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด เก็บไว้เป็นหลักฐานด้วยแล้ว

(ลงชื่อ)ผู้ให้คำยินยอมในฐานะผู้กู้

(.....)

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่การเงิน

(.....)

หมายเหตุ “(1)” หมายถึงชื่อส่วนราชการที่ผู้กู้สังกัดหรือมีหน้าที่จ่ายเงินได้

โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง

เอกสารประกอบ

(เริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2568 เป็นต้นไป)

☐ สำเนาบัตรข้าราชการหรือบัตรประชาชน
พร้อมรับรองสำเนา



เลขทะเบียนสมาชิก กสธท.

๖. ใบสมัครสมาชิก (จำนวน 5 ฉบับ/ปี)

กองทนต์สวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสธท.)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน □□□□□□□□□□ เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

1. เป็นสมาชิก สสสท. ลำดับที่ 1 เลขทะเบียนที่..... ☐ สหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด ☐ สมัคตรง กสทท.

2. ประกอบอาชีพ

2.1 ☐ เป็นสมาชิกประเภทสามัญ สสทท. หรือ สมทบสหกรณ์ออมทรัพย์ สสทท.

2.1.1 □ รับราชการ ดังนี้

(1) ☐ ข้าราชการ ตำแหน่ง (ระบุ)

(2) ☐ ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างชั่วคราว/พ.กส. ตำแหน่ง (ระบุ)

2.1.2 ☐ ข้าราชการบำนาญ ☐ บำเหน็จ ☐ บำเหน็จรายเดือน

2.1.3 ☐ เจ้าหน้าที่ สสท. / กสท. ตำแหน่ง (ระบุ)

2.1.4 ☐ เจ้าหน้าที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข / โรงพยาบาล ตำแหน่ง (ระบุ)

2.1.5 ☐ กรรมการ / ผู้ตรวจสอบฯ / เจ้าหน้าที่ ชสอ. ตำแหน่ง (ระบุ)

2.1.6 ☐ อื่นๆ (ระบุ)

2.2 เป็นสมาชิกประเภทสมทบ สสธ. ของสมาชิกประเภทสามัญ สสธ. ระบบชื่อ-สกุล.....

☐ คัสมรอส ☐ บดรู ☐ บิดา ☐ มารดา อาชีฟ (ระบุ)

3. สถานที่อยู่ (ในการจัดส่งเอกสาร) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

4. ขอสมัครเป็นสมาชิกของกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสธท.) จำนวน 5 ฉบับให้เหตุ

5. การชำระเงินค่าสมัครแรกเข้าและค่าเบี้ยสงเคราะห์ชีวิต ดังนี้

ค่าสมัครแรกเข้า 100 บาท และค่าเบี้ยส่งเคราะห์ชีวิต.....บาท รวมเป็นเงิน.....บาท

6. หากข้าพเจ้าเสียชีวิต ข้าพเจ้ายินยอมมอบเงินสวัสดิการสงเคราะห์ชีวิตให้บุคคลตามที่กำหนดไว้ในใบสมัครหรือหนังสือเปลี่ยนแปลงของสมาคม สสสท.

7. ข้าพเจ้าได้ทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ ระเบียบ และประกาศของกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์
 สาธารณสุขไทยแล้ว มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิก และยินยอมปฏิบัติตามระเบียบและเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ

ได้ตรวจสอบแล้ว

เป็นสมาชิก สสช. (ลำดับที่ 1) เลขที่.....และ

เป็นสมาชิก กสทท. (ฉบับที่ 2) เลขที่.....จริง

$$\left(\begin{array}{c} \vdots \\ \vdots \\ \vdots \end{array} \right)$$

เจ้าหน้าทีศนย/อสรท.

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการสหกรณ์/เจ้าหน้าที่ต้นสังกัด

(.....)