

เอกสารประกอบการยื่นกู้เงินสามัญโครงการเกษียณเปี่ยมสุข

1. ให้แนบสลิปเงินเดือนประจำเดือนล่าสุด(เดือนก่อนยื่นคำขอ)โดยสมาชิกเป็นผู้รับรอง
 2. ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ บัตรข้าราชการ (ผู้กู้)
 3. ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ บัตรข้าราชการ ของคู่สมรสผู้กู้ (ถ้ามี)
 - ในกรณีที่สมาชิกแนบสำเนาบัตรข้าราชการ ต้องแนบสำเนาทะเบียนบ้าน ของสมาชิกด้วย
 4. ให้แนบสำเนาทะเบียนสมรส (ผู้กู้ถ้ามี)
- (เอกสารประกอบการยื่นกู้ ลำดับที่ 2 - 4 ให้ผู้มีลายชื่อในเอกสารรับรองสำเนาถูกต้องทุกแผ่น)

เอกสารที่ต้องยื่นและการพิมพ์เอกสารประกอบการยื่นกู้

⇒ เอกสารที่ต้องส่งมีดังนี้

1. คำขอและหนังสือกู้เงินสามัญโครงการเกษียณเปี่ยมสุข
2. หนังสือยินยอมให้ส่วนราชการหักเงินชำระหนี้
3. หนังสือยินยอมให้สหกรณ์หักเงินสงเคราะห์ศพสมาชิก
4. บันทึกแนบท้ายสัญญาเงินกู้สามัญโครงการเกษียณเปี่ยมสุข
5. สลิปเงินเดือน รับรองโดยสมาชิก
6. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้กู้และคู่สมรส (ถ้ามี)
7. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)

หมายเหตุ การพิมพ์เอกสารกรณีเอกสารมี 2 หน้า

ให้สมาชิกพิมพ์ ด้านหน้า-ด้านหลังไว้ใน (กระดาษ A4) แผ่นเดียวกัน

คำเตือน

ผู้ขอกู้ ต้องกรอกข้อความตามรายการที่กำหนดไว้
ในแบบคำขอกู้นี้ ด้วยลายมือของตัวเองโดยถูกต้อง
และครบถ้วน มิฉะนั้นสหกรณ์ไม่รับพิจารณา



หนังสือกู้ยืมโครงการเกษียณเปี่ยมสุข เลขที่...../.....
วันที่.....

คำขอและหนังสือกู้เงินสามัญโครงการเกษียณเปี่ยมสุข

เขียนที่สหกรณ์ออมทรัพย์

สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด

วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....อายุ.....ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ เป็น □ ข้าราชการรับบำนาญ

□ ลูกจ้างรับบำเหน็จรายเดือน รับเงินเดือนในสังกัดหน่วยงาน □ สสจ. □ อบจ. ได้รับเงินบำนาญ / บำเหน็จรายเดือน
เดือนละ.....บาท ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

ขอเสนอคำขอกู้เงินสามัญโครงการเกษียณเปี่ยมสุข ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าขอกู้เงินของสหกรณ์ จำนวน.....บาท (.....)

อัตราดอกเบี้ยเป็นไปตามประกาศของสหกรณ์ฯ ที่ใช้อยู่ในขณะที่ต้องชำระหนี้ตามหนังสือขอกู้ โดยจะนำไปใช้เพื่อการ

ข้อ 2. ถ้าข้าพเจ้าได้รับเงินกู้ ข้าพเจ้าขอส่งเงินกู้รายเดือนเท่ากัน

ส่งชำระงวดละ บาท (พร้อมดอกเบี้ยตามอัตราที่สหกรณ์กำหนด)

เป็นจำนวน.....งวด เว้นแต่งวดสุดท้ายชำระ / วันจ่ายเงินสงเคราะห์ศพ จำนวน.....บาท

ทั้งนี้ตั้งแต่งวดประจำเดือน.....เป็นต้นไป

ข้อ 3. เมื่อข้าพเจ้าได้รับเงินกู้แล้ว ข้าพเจ้ายอมรับผิดชอบตามข้อบังคับของสหกรณ์ฯ ดังนี้

3.1 ยินยอมให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า ที่ได้รับมอบหมายจากสหกรณ์หัก
เงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า ตามจำนวนงวดชำระหนี้ตามข้อ 2. เพื่อส่งสหกรณ์

3.2 ยอมให้ถือว่า ในกรณีใดๆ ดังกล่าวในข้อบังคับของสหกรณ์ข้อ 40 ให้เงินกู้ที่ขอกู้ไปจากสหกรณ์ฯ เป็นอันถึง
กำหนดส่งคืนโดยสิ้นเชิงพร้อมทั้งดอกเบี้ยในทันที โดยมีพักค้ำจนถึงเวลาที่ตกลงไว้

ลงชื่อ.....ผู้ขอกู้
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

(สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์)

จำนวนเงินกู้.....บาท

อายุการเป็นสมาชิก	อายุสมาชิก	เงินสงเคราะห์สูงสุดที่ ได้รับ ณ วันที่ยื่นกู้	เงินเดือนคงเหลือก่อน ยื่นกู้	เงินเดือนคงเหลือหลัง อนุมัติให้กู้

หมายเหตุ

1.ผู้ขอกู้ เคยผิดนัดการส่งเงินงวดชำระหนี้ หรือขาดส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนหรือไม่

☐ เคย ข้อมูลชี้แจงอื่นๆ..... ☐ ไม่เคย

เห็นควร

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ

(.....)

เรียน

ประธานคณะกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด

คณะกรรมการเงินกู้ได้พิจารณาแล้ว

เห็นควร

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการเงินกู้ / ผู้ได้รับมอบหมาย

(.....)

ความเห็น

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....ประธานคณะกรรมการ / ผู้ได้รับมอบหมาย

(.....)

คำยินยอมของคู่สมรส (ใช้เฉพาะกรณีที่ผู้กู้มีคู่สมรส)

ข้าพเจ้า.....ได้ยินยอมให้.....

ซึ่งเป็นคู่สมรสของข้าพเจ้า กู้เงินสามัญโครงการเกษียณเปี่ยมสุข ของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด ตามหนังสือสัญญาฉบับนี้ และข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....คู่สมรส / ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

ข้าพเจ้า.....ได้รับเงินกู้จำนวน.....บาท

(.....) ตามคำขอและหนังสือกู้เงินสามัญโครงการเกษียณเปี่ยมสุข นี้เป็นไป

เป็นการถูกต้องแล้ว ณ วันที่.....โดย ☐ รับเงินสด ☐ เช็ค ☐ โอน / นำเงินเข้าบัญชีเงินฝากกับสหกรณ์

ประเภท ออมทรัพย์ / พิเศษ บัญชีเลขที่..... ☐ เข้าบัญชีธนาคาร.....

สาขา.....เลขที่บัญชี.....

.....ผู้กู้ / ผู้รับเงิน

(.....)

จ่ายเงินถูกต้องแล้ว.....เจ้าหน้าที่การเงิน

**หนังสือยินยอมให้ส่วนราชการหักเงินชำระหนี้
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด
(สำหรับผู้กู้)**

เขียนที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข
จังหวัดมุกดาหาร จำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

เลขประจำตัวประชาชน --- เป็น ☐ ข้าราชการรับบำนาญ

☐ ลูกจ้างรับบำเหน็จรายเดือน รับเงินเดือนในสังกัดหน่วยงาน ☐ สสจ. ☐ อบจ. ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

และเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด มีความประสงค์ให้ส่วนราชการ / หน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่หักเงิน และนำส่งเงินให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด ที่ข้าพเจ้าเป็นสมาชิก จึงมีหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด ดังนี้

ข้อ 1. ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงิน หักเงินเดือน ค่าจ้าง หรือเงินบำนาญ หรือเงินบำเหน็จ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ หรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ ทั้งปัจจุบัน อนาคต ตามจำนวนที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด ได้แจ้งให้ในแต่ละเดือนและส่งชำระหนี้ชำระค่าหุ้น หรือเงินอื่นแล้วแต่กรณี ให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด แทนข้าพเจ้าทุกเดือน

ข้อ 2. กรณีข้าพเจ้าพ้นจากการเป็นข้าราชการ/ลูกจ้างและได้รับบำเหน็จ บำนาญหรือเงินอื่นใด ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินของส่วนราชการหรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ หักเงินจากเงินบำเหน็จ หรือเงินบำนาญหรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการตามข้อ 1. ตามจำนวนที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด ได้แจ้งและให้ส่งเงินจำนวนดังกล่าวนี้ให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด แทนข้าพเจ้าทุกครั้ง

ข้อ 3. การหักเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ หรือบำเหน็จ หรือเงินอื่นใด ไม่ว่ากรณีใดตามข้อ 2. เมื่อได้หักชำระหนี้แก่ทางราชการแล้ว (ถ้ามี) ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินดังกล่าวส่งชำระหนี้ให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด ก่อนเป็นอันดับแรก

ข้อ 4. หนังสือยินยอมให้หักเงินตามข้อ 3. นี้ ให้มีผลตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไปและข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่ถอนการให้คำยินยอมนี้ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน จนกว่าข้าพเจ้าจะได้พ้นจากการเป็นสมาชิกของสหกรณ์หรือพ้นภาระหนี้สินที่ข้าพเจ้ามีต่อสหกรณ์ เว้นแต่จะได้รับคำยินยอมเป็นหนังสือจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ได้ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือ
นี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

หนังสือนี้ทำขึ้น 3 ฉบับ มีข้อความตรงกัน ฉบับที่หนึ่งเก็บไว้ที่เจ้าหน้าที่การเงิน ฉบับที่สองเก็บไว้กับข้าพเจ้า
และฉบับที่สามให้ไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด

ลงชื่อ.....ผู้กู้ / ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)



หนังสือยินยอมให้สหกรณ์หักเงินสงเคราะห์ศพสมาชิก
เพื่อชำระหนี้เงินกู้สามัญโครงการเกษียณเปี่ยมสุข

เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์

สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ เป็น ☐ ข้าราชการรับบำนาญ

☐ ลูกจ้างรับบำเหน็จรายเดือน รับเงินเดือนในสังกัดหน่วยงาน ☐ สสจ. ☐ อบจ. ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....

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

เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

และเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด เลขทะเบียนที่.....มีความประสงค์ให้สหกรณ์
ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด หักเงินกู้สามัญโครงการเกษียณเปี่ยมสุขที่ข้าพเจ้าได้กู้เงินไปจากสหกรณ์
ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด โดยข้าพเจ้าได้ทำหนังสือยินยอมไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข
จังหวัดมุกดาหาร จำกัด ดังนี้

ข้อ 1. ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายสงเคราะห์ศพสมาชิก ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากสหกรณ์ฯ เพื่อหักชำระหนี้คง
ค้างกับสหกรณ์ฯ รวมถึงเงิน อื่นๆ ที่ข้าพเจ้าค้างจ่าย ดังกล่าวแทนข้าพเจ้า ตามจำนวนเงินเท่าที่เป็นจริง นับแต่วันที่
ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินทุนสงเคราะห์ศพสมาชิก

ข้อ 2. หนังสือยินยอมนี้ให้มีผลตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป และข้าพเจ้าขอยืนยันว่าจะไม่เพิกถอนความยินยอมนี้
ทั้งหมดหรือบางส่วนแต่อย่างใด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด

หนังสือยินยอมฉบับนี้ ทำขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ข้าพเจ้าได้อ่านและตรวจสอบข้อความพร้อม
ถ้อยคำในหนังสือนี้ทั้งหมดแล้วตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อเป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน
ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ.....ผู้กู้ / ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)



บันทึกแนบท้ายสัญญาเงินกู้สามัญโครงการเกษียณเปี่ยมสุข

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....

สังกัด หน่วยงาน ☐ สสจ. ☐ อบจ. ได้รับทราบจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด ว่าหากข้าพเจ้าเสียชีวิต ข้าพเจ้าจะได้รับเงินสงเคราะห์ศพ ตามระเบียบฯ ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์ศพสมาชิกกรณีเสียชีวิต จำนวน 100,000 บาท (หนึ่งแสนบาท)

ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้เข้าร่วมโครงการ โดยได้กู้เงินสามัญโครงการเกษียณเปี่ยมสุข ซึ่งได้รับเงินกู้ในวันที่.....จำนวนเงินที่ขอกู้และได้รับอนุมัติจำนวน.....บาท(.....) โดยข้าพเจ้าได้ส่งชำระเงินต้นงวดละ.....บาท เป็นจำนวน.....งวด ทั้งนี้ตั้งแต่งวดประจำเดือน.....เป็นต้นไป

ถ้าหากข้าพเจ้าเสียชีวิตก่อนเงินกู้จะชำระหนี้ครบกำหนด สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด จะนำเงินสงเคราะห์ศพที่ข้าพเจ้าพึงจะได้รับนั้นหักกลบลบหนี้ในส่วนหนี้คงเหลือตามสัญญาเงินกู้ทั้งจำนวนก่อน ส่วนเงินที่เหลือถึงจะส่งจ่ายให้กับทายาทหรือผู้ที่ข้าพเจ้าแต่งตั้งเป็นผู้รับโอนประโยชน์ไว้กับสหกรณ์ฯ

ลงชื่อ.....ผู้กู้ / ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)