



สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ รัฐวิสาหกิจไทย (สสร.)

199/8 หมู่ 2 ถนนนครินทร์ ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี 11130 โทร. 0-2496-1130 , 08-1917-1894

หนังสือนำเสนอทะเบียนข้อมูลสมาชิก สสร.รอบที่

ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์ จำกัด

ตามที่ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด
ได้รับสมัครสมาชิก ในรอบที่ (อายุไม่เกิน ปี) ระหว่างวันที่ แล้วนั้น

ศูนย์ประสานงานได้ตรวจสอบคุณสมบัติและหลักฐานของผู้สมัครแล้ว ดังนี้

- เป็นสมาชิกประเภทสามัญของสหกรณ์ จำนวน.....ราย
- เป็นสมาชิกประเภทสมทบของสหกรณ์ จำนวน.....ราย
- เป็นคู่สมรสของสมาชิก สสร. จำนวน.....ราย
- มีสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน
- มีใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลของรัฐ ที่มีอายุไม่เกิน 30 วัน
- มีสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับเงินสงเคราะห์ทุกคน
- มีสำเนาเอกสารประกอบอื่นๆ ตามที่กำหนด เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ นามสกุล ทะเบียนสมรส เป็นต้น
- สมาชิกสหกรณ์ที่สมัคร สสร. รอบนี้ จำนวน คน

ศูนย์ประสานงานได้ตรวจสอบเอกสารหลักฐานของสมาชิกครบถ้วนและถูกต้องทุกรายการ และได้แนบทะเบียนข้อมูลรายชื่อสมาชิกที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการศูนย์ฯ 1 ฉบับ มาพร้อมนี้

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ

(.....)

ประธานศูนย์ประสานงาน สสร.

สหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

หมายเหตุ : ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ สสร.

โทรศัพท์:08-1917-1894 , โทรสาร : 0-2496-1130

หรือทาง E-mailของรัฐวิสาหกิจไทย : state2554@gmail.com



สมาคมปากีสถานสงเคราะห์สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ รัฐวิสาหกิจไทย (สสอ.)

199/8 หมู่ 2 ถนนนครินทร์ ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี 11130 โทร. 0-2496-1130 ,08-1917-1894

หนังสือนำส่งเงินค่าสมัคร ค่าบำรุงรายปี และเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า สมาชิก สสอ.รอบที่

ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์ จำกัด

ตามที่ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด
ได้รับสมัครสมาชิก ในรอบที่ (อายุไม่เกิน ปี) ระหว่างวันที่ แล้วนั้น

ศูนย์ประสานงานขอแจ้งจำนวนเงินค่าสมัคร ค่าบำรุงรายปี และเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าในการรับสมัครสมาชิก สสอ.
รอบที่ ดังนี้

- | | | |
|--|----------------|-----|
| <input type="checkbox"/> ผู้สมัครเป็นสมาชิก สสอ. | จำนวน | คน |
| <input type="checkbox"/> ค่าสมัครสมาชิกและค่าบำรุงรายปี (จำนวนคน x 40) | เป็นเงิน | บาท |
| <input type="checkbox"/> เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า (จำนวนคน x 5,000) | เป็นเงิน | บาท |

ทั้งนี้ ศูนย์ประสานงานได้ส่งเงินทั้งจำนวนให้ สสอ.โดยโอนเงินเข้าบัญชี

ธนาคารกรุงไทย สาขาเดอะวอล์ค ราชพฤกษ์ ชื่อบัญชี “สมาคมปากีสถานสงเคราะห์สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์รัฐวิสาหกิจไทย” เลขที่บัญชี 986-8-06727-8

และขอส่งสำเนาไปโอนเงินมาพร้อมกันนี้

- | | | |
|--|----------------|-----|
| <input type="checkbox"/> ค่าสมัครสมาชิกและค่าบำรุงรายปี (จำนวนคน x 40) | เป็นเงิน | บาท |
| <input type="checkbox"/> เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า (จำนวนคน x 5,000) | เป็นเงิน | บาท |

รวมจำนวนเงินที่โอนมาให้สมาคมทั้งสิ้น ในวันที่..... เป็นเงิน..... บาท

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ

(.....)

ประธานศูนย์ประสานงาน สสอ.

สหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด

หมายเหตุ : ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ สสอ.

โทรศัพท์มือถือ : 08-1917-1894, โทรศัพท์ : 0-2496-1130

หรือทาง E-mail ของรัฐวิสาหกิจไทย : state2554@gmail.com