

โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง

เอกสารประกอบ : อย่างละ 1 ฉบับ

1. สำเนาบัตรประชาชนสามัญ
2. สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ
3. สำเนาทะเบียนบ้าน
4. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
5. ใบสำคัญ การเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)
6. ใบรับรองแพทย์ของรัฐฉบับจริง มีอายุไม่เกิน 30 วัน
7. สำเนาบัตรและสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับเงินสงเคราะห์

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก ประเภท สมทบ (กรณีพิเศษ)

สมาคมอาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนสมาชิกครูจังหวัดน่าน

เลขที่สมาชิก.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

### 1. ข้อมูลสมาชิกประเภทสามัญ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/.....นามสกุล.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่

สมาชิกสามัญ เลขประจำตัวที่.....ที่อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....

ถนน.....ตำบล (แขวง).....อำเภอ(เขต).....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้า มีความประสงค์จะสมัครสมาชิกประเภทสมทบ ให้นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.

.....มีความสัมพันธ์กับข้าพเจ้า ซึ่งเป็น ☐ คู่สมรส ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ บุตร

### 2 ข้อมูล ผู้สมัครสมาชิกสมทบ

1) ชื่อ/สกุล นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ. ....นามสกุล.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน

2) ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน .....

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

รหัสไปรษณีย์ .....เบอร์โทรศัพท์ .....

### 3) ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้

ปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

### 4) การมอบเงินสงเคราะห์

หากข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.....ถึงแก่ความตาย

ข้าพเจ้าขอมอบสิทธิให้บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้จัดการศพและผู้รับเงินสงเคราะห์ศพ จากสมาคมฯคือ

1) นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.....นามสกุล.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่

ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า อยู่บ้านเลขที่ .....หมู่ที่ ..... ถนน .....

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

2) นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.....นามสกุล.....  
 เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่              
 ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า อยู่บ้านเลขที่ .....หมู่ที่ .....ถนน ..... ตำบล .....  
 อำเภอ.....จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ .....

3) นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.....นามสกุล.....  
 เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่              
 ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า อยู่บ้านเลขที่ .....หมู่ที่ .....ถนน ..... ตำบล .....  
 อำเภอ.....จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ .....

4) นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.....นามสกุล.....  
 เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่              
 ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า อยู่บ้านเลขที่ .....หมู่ที่ .....ถนน ..... ตำบล .....  
 อำเภอ.....จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ .....

5) นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.....นามสกุล.....  
 เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่              
 ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า อยู่บ้านเลขที่ .....หมู่ที่ .....ถนน ..... ตำบล .....  
 อำเภอ.....จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ .....

## 5. การชำระเงิน

### 5.1 เงินค่าสมัคร ข้าพเจ้าได้นำเงินสดมาพร้อมใบสมัคร ดังนี้

- |                                     |                                      |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| (1) เงินค่าสมัคร                    | จำนวน 100 บาท                        |
| (2) เงินสงเคราะห์ศพล่วงหน้า         | จำนวน 450 บาท                        |
| (3) เงินค่าบำรุงสมาคมฯ ประจำปี 2568 | จำนวน 50 บาท                         |
| (4) เงินบริจาคจำนวน.....บาท         | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น .....บาท (.....) |

### 5.2 การชำระเงินสงเคราะห์ศพ รายเดือน

ฝากหัก ณ ที่จ่ายหน่วยงานต้นสังกัด นาย/นาง/นางสาว.....  
 สมาชิกประเภท สามัญ เลขที่.....สังกัด.....

ข้าพเจ้าได้รับทราบ และเข้าใจวัตถุประสงค์ของข้อบังคับสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อน  
สมาชิกกรุงเทพมหานคร (ช.ค.น.) แล้ว มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิก และยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับ  
และเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัครสามัญ      ลงชื่อ.....ผู้สมัครสมทบ  
(.....)      (.....)

### สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบคุณสมบัตินาย/นาง/นางสาว/ด.ช/ด.ญ.....แล้วปรากฏว่า  
☐ เอกสารและคุณสมบัติถูกต้องครบถ้วนควรอนุมัติ      ☐ เอกสารและคุณสมบัติไม่ถูกต้อง  
ไม่ควรอนุมัติเนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่  
(.....)

### สำหรับคณะกรรมการ

#### ผลการตรวจสอบกรรมการและนายทะเบียน

☐ เอกสารและคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องควรอนุมัติ      ☐ เอกสารและคุณสมบัติไม่ครบถ้วน  
ไม่ควรอนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....กรรมการและนายทะเบียน  
(.....)

### คำสั่งนายกสมาคมฯ

- ☐ อนุมัติให้เข้าเป็นสมาชิกตั้งแต่วันที่ ..... เดือน.....พ.ศ.....  
☐ ไม่อนุมัติให้เข้าเป็นสมาชิก เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....  
(.....)

นายกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนสมาชิกกรุงเทพมหานคร