

## คู่มือประชาชน

(คู่มือกลางสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

งานที่ให้บริการ	1. การสมัครสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล จำกัด
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กองคลัง งานธุรการ

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ของทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
กองคลัง งานธุรการ โทร.077-823838	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ เวลา 08.30 – 12.00 น. และ 13.00 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ข้าราชการส่วนท้องถิ่น และพนักงานจ้างตามภารกิจ ยื่นเอกสารเพื่อสมัครสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ข้าราชการส่วนท้องถิ่นและพนักงานจ้างตามภารกิจ ยื่นเอกสารการสมัครเป็นสมาชิกสหกรณ์	กองคลัง งานธุรการ
2. เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการจัดทำใบสมัคร พร้อมตรวจสอบเอกสาร หลักฐาน (30 นาที - 1 ชั่วโมง)	กองคลัง งานธุรการ
3. เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำหนังสือการสมัครเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล เพื่อเสนอผู้อำนวยการพิจารณา จัดส่งเอกสารดังกล่าวให้สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล จำกัด (ภายใน 3 วันทำการ นับจากวันยื่นคำร้อง)	กองคลัง งานธุรการ

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้สมัครสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล จำกัด

1. ใบสมัครสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล จำกัด
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
3. สำเนาทะเบียนบ้าน

หมายเหตุ - กรณีเป็นสำเนา ให้รับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

1. งานธุรการ กองคลัง เทศบาลเมืองระนอง
2. ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ เทศบาลเมืองระนอง(อาคารใหม่ ชั้น 1) โทรศัพท์ 077-811422
3. หรือเว็บไซต์ [www.ranongcity.go.th](http://www.ranongcity.go.th)
4. ตู้รับเรื่องร้องทุกข์ เทศบาลเมืองระนอง(อาคารใหม่ ชั้น 1)

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

1. ใบสมัครสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล จำกัด
2. หนังสือยินยอมให้หน่วยงานหักเงินชำระหนี้สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล จำกัด
3. หนังสือผู้รับโอนประโยชน์





### ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก

เขียนที่ .....  
วันที่ .....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล จำกัด

ข้าพเจ้า ..... ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ ..... ถนน ..... ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด ..... ได้ทราบข้อความใน

ข้อบังคับของสหกรณ์ออมทรัพย์ โดยตลอดแล้ว และเห็นชอบในวัตถุประสงค์ของสหกรณ์ออมทรัพย์ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ และขอให้อภัยค่าเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้ามีอายุ ..... ปี (เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....)

เลขหมายประจำตัวประชาชน เลขที่

ข้อ 2. ก. ข้าพเจ้าเป็นพนักงานเทศบาล ตำแหน่ง ..... (  เป็นข้าราชการ  เป็นลูกจ้างประจำ)

กอง/ฝ่าย ..... เทศบาล ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....

ได้รับเงินได้รายเดือน ..... บาท บัตรประจำตัวพนักงานเทศบาล เลขที่ .....

ข. ข้าพเจ้าเป็นลูกจ้างประจำ ตั้งแต่วันที่ ..... ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง .....

กอง/ฝ่าย ..... เทศบาล ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....

ได้รับเงินได้รายเดือน ..... บาท บัตรประจำตัวพนักงานเทศบาล เลขที่ .....

ข้อ 3. ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์ออมทรัพย์ประเภทนครพิเศษหรือสหกรณ์ออมทรัพย์อื่นไม่มีความรับผิดชอบจำกัดหรือไม่จำกัด

ข้อ 4. ถ้าข้าพเจ้าได้เข้าเป็นสมาชิก ในชั้นนี้ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนต่อสหกรณ์ออมทรัพย์

ในอัตรา ..... บาท

ข้อ 5. ข้าพเจ้าขอแถลงรายการหนี้สินทั้งหมด ซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ดังต่อไปนี้ (แสดงข้อความละเอียดของแต่ละรายการ คือ ชื่อและสำนักเจ้าหนี้ วันเป็นหนี้ จำนวนหนี้เงินตั้งแต่แรก อัตราดอกเบี้ยร้อยละต่อปี, หลักประกันที่ให้ไว้, จำนวนต้นเงินคงเหลือ, จำนวนดอกเบี้ยค้างชำระ และเป็นหนี้สินเพื่อการใด ให้ครบถ้วนทุกราย

(1) .....

(2) .....

(3) .....

ข้อ 6. ในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องออกจากสหกรณ์ออมทรัพย์เพราะเหตุสุขภาพหรือวิกลจริต ขอให้สหกรณ์ออมทรัพย์ จ่ายเงินผลประโยชน์ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับตามสิทธิตลอดจนเงินช่วยเหลือที่พึงได้จากสหกรณ์ออมทรัพย์แก่ผู้รับประโยชน์ของข้าพเจ้าซึ่งข้าพเจ้าได้แสดงเจตน์จำนงไว้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์แล้ว

กรุณากรอกข้อความให้ชัดเจน

(ไปตทลิก)



ข้อ 7. กรณีข้าพเจ้ามีหนี้ตามข้อ 6 ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอยุติเงินของสหกรณ์ออมทรัพย์ เพื่อชำระหนี้เงินซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ดังกล่าวเงิน เป็นจำนวนเงิน.....บาท  
โดยกรณีที่มีหนี้สินอยู่ แต่ไม่ประสงค์ขอยุติเงินซึ่งค้างหนี้สินนั้น หรือขอยุติน้อยกว่าจำนวนหนี้สินนั้น ข้าพเจ้าขอชี้แจงเหตุผลดังต่อไปนี้.....

ข้อ 8. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก ข้าพเจ้ายินยอมและขอรับรองให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า ผู้ได้รับมอบหมายจากสหกรณ์ออมทรัพย์ ให้หักจำนวนเงินค่าหุ้นรายเดือนและจำนวนเงินงวดชำระหนี้ ซึ่งข้าพเจ้าต้องส่งต่อสหกรณ์ออมทรัพย์นั้น จากเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าเมื่อจ่าย เพื่อส่งต่อสหกรณ์ออมทรัพย์ ด้วย

ข้อ 9. ข้าพเจ้าสัญญาว่า ถ้าคณะกรรมการดำเนินการตกลงให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกได้ ข้าพเจ้าจะลงลายมือชื่อในทะเบียนสมาชิก ทั้งชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าและเงินค่าหุ้นรายเดือนครึ่งแรกต่อสหกรณ์ออมทรัพย์ ให้เสร็จภายในวันที่ ซึ่งคณะกรรมการดำเนินการจะได้กำหนด

ข้อ 10. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ และมติของสหกรณ์ออมทรัพย์ ทุกประการ

.....ผู้สมัคร  
(.....)

**คำรับรองของผู้บังคับบัญชาในตำแหน่งไม่ต่ำกว่าระดับห้า**  
(ถ้าผู้สมัครดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าระดับสามก็ไม่ต้องมีผู้รับรอง)

เขียนที่.....  
วันที่.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....  
เทศบาล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ขอรับรองว่าตามความรู้เห็นของข้าพเจ้า และตามที่ข้าพเจ้าได้สอบสวนข้อความ ซึ่งผู้สมัครได้แสดงไว้ในใบสมัครข้างบนนี้ เป็นความจริงทุกประการ ทั้งผู้สมัครเป็นผู้มีลักษณะถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสหกรณ์ออมทรัพย์ ข้อ 33 และสมควรเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ นี้ได้

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง  
(.....)  
ตำแหน่ง.....  
...../...../.....

**เอกสารประกอบใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก**

	มี	ไม่มี
1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวพนักงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. หนังสือยินยอมให้ส่วนราชการหักเงินชำระหนี้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร  
(.....)





## ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกสหภาพ

เขียนที่ .....  
วันที่ .....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล จำกัด

ข้าพเจ้า ..... ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ ..... ถนน ..... ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด ..... ได้ทราบข้อความในข้อบังคับของสหกรณ์ออมทรัพย์โดยตลอดแล้ว และเห็นชอบในวัตถุประสงค์ของสหกรณ์ออมทรัพย์ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ และขอให้อภัยค่าเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้ามีอายุ ..... ปี (เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....)

เลขหมายประจำตัวประชาชน เลขที่

ข้อ 2. ข้าพเจ้าเป็นพนักงานจ้างตามภารกิจ ตำแหน่ง ..... กอง/ฝ่าย ..... เทศบาล ..... อำเภอ ..... จังหวัด ..... ได้รับเงินได้รายเดือน ..... บาท

บัตรประจำตัวพนักงานเทศบาล เลขที่ ..... ข้าพเจ้าเป็นพนักงานจ้างตามภารกิจครั้งแรก เมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... และเป็นพนักงานจ้างตามภารกิจมาแล้วรวมเป็นระยะเวลา ..... ปี (ไม่จำเป็นต้องติดต่อกัน)

ข้อ 3. ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์ออมทรัพย์ประเภทเครดิตสหกรณ์ออมทรัพย์อื่นไม่มีความรับผิดชอบจำกัดหรือไม่จำกัด

ข้อ 4. ถ้าข้าพเจ้าได้เข้าเป็นสมาชิก ในชั้นนี้ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนต่อสหกรณ์ออมทรัพย์ในอัตรา ..... บาท

ข้อ 5. ข้าพเจ้าขอแนบรายการหนี้สินทั้งหมด ซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ดังต่อไปนี้ (แสดงข้อความละเอียดของแต่ละราย คือ ชื่อและสำนักเจ้าหนี้ วันเป็นหนี้ จำนวนหนี้เงินตั้งแต่แรก อัตราดอกเบี้ยร้อยละต่อปี หลักประกันที่ให้ไว้ จำนวนต้นเงินคงเหลือ จำนวนดอกเบี้ยค้างชำระ และเป็นหนี้สินเพื่อการใด ให้ครบถ้วนทุกราย

(1) .....

(2) .....

(3) .....

ข้อ 6. ในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องออกจากสหกรณ์ออมทรัพย์เพราะเหตุตายหรือวิกลจริต ขอให้สหกรณ์ออมทรัพย์ จ่ายเงินผลประโยชน์ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับตามสิทธิตลอดจนเงินช่วยเหลือที่พึงได้จากสหกรณ์ออมทรัพย์แก่ผู้รับประโยชน์ของข้าพเจ้า ซึ่งข้าพเจ้าได้แสดงเจตนาจำนวนไว้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์แล้ว

ข้อ 7. กรณีที่ข้าพเจ้ามีหนี้ตามข้อ 5. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอกู้เงินของสหกรณ์ออมทรัพย์ เพื่อชำระหนี้สินซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ดังกล่าวนี้ เป็นจำนวนเงิน ..... บาท

ในกรณีที่ไม่มีหนี้สินอยู่ แต่ไม่ประสงค์ขอกู้เงินเพื่อชำระหนี้สินนั้น หรือขอกู้ไต่กว่าจำนวนหนี้สินนั้น ข้าพเจ้าขอชี้แจงเหตุผลดังต่อไปนี้ .....

กรุณากรอกข้อความให้ชัดเจน

(ไม่คพลิก)

ข้อ 8 ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก ข้าพเจ้ายินยอมและพร้อมจะให้ผู้อื่นบังคับบัญชา หรือทำหน้าที่ผู้จ่ายเงิน ได้รายละเอียดของข้าพเจ้า ผู้ได้รับผลประโยชน์จากสหกรณ์ออมทรัพย์ ให้ข้าพเจ้ามอบแก่เจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่รวมเงินรายเดือน ข้าพเจ้าต้องส่งเอกสารนี้ต่อสหกรณ์ออมทรัพย์ไม่

ข้อ 9 ข้าพเจ้าสัญญาว่า ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามการดำเนินการของสหกรณ์ออมทรัพย์ ข้าพเจ้าจะชำระค่าธรรมเนียมนายจ้างและเงินค่าทำรายการเงินหรือค่าของสหกรณ์ออมทรัพย์ ให้เสร็จภายในวันที่ ซึ่งคณะกรรมการดำเนินการจะได้กำหนด

ข้อ 10 ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ และมติของสหกรณ์ออมทรัพย์ ข้าราชการ

(ลงชื่อ) ..... ผู้สมัคร  
(.....)

### คำรับรองของผู้บังคับบัญชาในตำแหน่งไม่ต่ำกว่าระดับห้า

เขียนที่ .....

วันที่ .....

ข้าพเจ้า .....

ตำแหน่ง .....

เทศบาล .....

อำเภอ .....

จังหวัด .....

ขอรับรองว่าตามความรู้เห็นของข้าพเจ้า และตามที่ข้าพเจ้าได้สอบสวนข้อความ ซึ่งผู้สมัครได้แสดงไว้ในใบสมัครข้างบนนี้ เป็นความจริง ข้าราชการ ทั้งผู้สมัครและผู้มีสิทธิจะถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสหกรณ์ออมทรัพย์ ข้อ 48/3 และสมควรเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ นี้ได้

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับรอง  
(.....)

ตำแหน่ง .....

..... / ..... / .....

### เอกสารประกอบใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกสหภาพ

- |  | มี                       | ไม่มี                    |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวพนักงาน | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. หนังสือยินยอมให้ส่วนราชการหักเงินชำระหนี้             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. สำเนาทะเบียนถือสัญญาจ้างฉบับปัจจุบัน                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

(ลงชื่อ) ..... ผู้สมัคร  
(.....)



หนังสือยินยอมให้หน่วยงานหักเงินเพื่อชำระหนี้หรือภาระผูกพันอื่นที่มีต่อสหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล จำกัด

เขียนที่ สำนักงานเทศบาลเมืองระนอง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....  
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รับราชการตำแหน่ง.....สังกัด.....  
อำเภอ.....จังหวัด.....และ เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล จำกัด เลขทะเบียนที่.....มีความ  
ประสงค์ให้หน่วยงานหักเงินให้สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล จำกัด

จึงมีหนังสือให้ความยินยอมไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล จำกัด ดังนี้

ข้อ 1. ยินยอมให้หน่วยงานหัก เงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ เงินบำเหน็จ เงินอื่นใด ที่ถึงกำหนดจ่ายแก่  
ข้าพเจ้าเพื่อชำระหนี้หรือภาระผูกพันอื่นที่มีต่อสหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล จำกัด ตามที่สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล  
จำกัด แจ้งหน่วยงานโดยฉับพลัน

ข้อ 2. ยินยอมให้หน่วยงานหัก เงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ เงินบำเหน็จ เงินอื่นใด ให้สหกรณ์ออมทรัพย์  
พนักงานเทศบาล จำกัด ก่อนเป็นอันดับแรก ตามพระราชบัญญัติสหกรณ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553 มาตรา 8

ข้อ 3. ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่ถอนการให้คำยินยอมทั้งหมดหรือบางส่วน เว้นแต่จะได้รับคำยินยอมเป็น  
หนังสือจากสหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล จำกัด

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ได้ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือ  
นี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

เจ้าหน้าที่เทศบาลผู้ซึ่งเป็นตัวแทนสหกรณ์ฯ

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ผู้อำนวยการกองคลัง/หัวหน้ากองคลัง/ผู้จัดการสถานธนาปูล





หนังสือแจ้งผู้รับโอนประโยชน์  
สมาชิกสภากรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล จำกัด

หมายเลขสมาชิก

เขียนที่

วันที่

ข้าพเจ้า ..... หมายเลขสมาชิก ..... เป็นพนักงาน/ลูกจ้าง  
ระดับ ..... สังกัดกอง/ฝ่าย ..... เทศบาลเมือง/พัทยา .....  
ถิ่นเกิด ..... จังหวัด ..... ย้ายวันเดือน ..... ปี .....

ขอแสดงเจตนาแจ้งผู้รับ โอนประโยชน์ในเรื่อง เงินค่าหุ้น เงินค่าหุ้นรายเดือน เงินรับฝาก เงินปันผล เงินเจือจัน ดอกเบี้ย  
เงินสงเคราะห์ และเงินอื่น ๆ แก่ข้าพเจ้า โดยขอมอบให้ สภาก่อตั้งออมทรัพย์พนักงานเทศบาล จำกัด ตามกฎ ระเบียบที่มี  
ต่อกัน ส่วนที่เหลือขอมอบให้บุคคลดังต่อไปนี้นี้เท่า ๆ กันทุกคน

ที่	ชื่อ - สกุล	อายุ	ความสัมพันธ์
1.			
2.			
3.			
4.			

ลงชื่อ ..... ผู้แสดงเจตนา  
( ..... )

บัตรตัวอย่างลายมือชื่อสมาชิก  
สภากรณ์ออมทรัพย์พนักงานเทศบาล จำกัด

ชื่อสมาชิก ..... เลขทะเบียนที่ ..... ตำแหน่ง .....  
กอง/ฝ่าย ..... เทศบาลเมือง/พัทยา ..... จังหวัด .....

ลงลายมือชื่อเมื่อ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

1. ....  
2. ....

(โปรดลงลายมือชื่อให้เหมือนกันทั้ง 2 ลายมือชื่อ)

ขอรับรองว่าลายมือชื่อข้างบนนี้ เป็นลายมือชื่อของสมาชิกผู้แจ้งจริง

..... ผู้บังคับบัญชาผู้ช่วย  
( ..... )

ตำแหน่ง .....  
..... พยาน  
( ..... )

โปรดพลิก



หมายเหตุ

1. ให้จัดทำหนังสือตั้งผู้รับ โอนประ โจนม์เป็น 3 จุด เช่น รึกษาไว้ที่สมเด็จ 1 จุด ที่เทศบาลเมืองพะเยา 1 จุด และให้ส่งหนังสือตั้งผู้รับ โอนประ โจนม์ไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหรือสำนักงานเทศบาล จำกัด เพื่อเก็บไว้ในแฟ้ม ประวัติดังกล่าวต่อไป

2. ให้ระบุชื่อผู้รับ โอนประ โจนม์บุคคลหนึ่งหรือหลายคน หากจะเปลี่ยนแปลงตัวผู้รับ โอนประ โจนม์ใน ภายหลังจากไปทำหนังสือตั้งผู้รับ โอนประ โจนม์ขึ้นใหม่ โดยเปลี่ยนแปลงตัวผู้รับ โอนประ โจนม์แทนฉบับเดิม ตามแบบที่ สก.กวดฯ กำหนด ส่งถึงสำนักงานฯ ซึ่งสภ.กวดฯ จะถือว่า หนังสือตั้งผู้รับ โอนประ โจนม์ครั้งหลังสุดเป็นฉบับที่สมบูรณ์

3. กรณีบุคคลเดิม หรือมีการเปลี่ยนแปลงข้างต้นในหนังสือตั้งผู้รับ โอนประ โจนม์ให้ลงลายมือชื่อกำกับไว้ และให้พิมพ์ลงลงคนลงลายมือชื่อกำกับไว้ในฐานะพยานด้วย

4. ผู้รับ โอนประ โจนม์จะลงลายมือชื่อในหนังสือตั้งผู้รับ โอนประ โจนม์และหรือหนังสือเปลี่ยนแปลงตั้งผู้รับ โอนประ โจนม์ที่ตนเป็นพยานหรือรับรองข้อความในหนังสือที่ตนเองมีส่วนได้เสียดังกล่าวมิได้

ข้าพเจ้า ..... และ .....

ขอรับรองว่าขณะ ที่ผู้แสดงเจตนาได้ทำหนังสือฉบับนี้ ผู้แสดงเจตนามีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ทุกประการ และได้ ลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้า

ลงชื่อ ..... พยาน  
(.....)

ลงชื่อ ..... พยาน  
(.....)

รายการเปลี่ยนแปลงลายมือชื่อสมาชิก

ครั้งที่	ตัวอย่างลายมือชื่อที่เปลี่ยนแปลง	ว/ค/ป	พยานรับรองลายมือชื่อ	เจ้าหน้าที่	หมายเหตุ
1.	1. ....	.....	1. .... (.....)	.....	.....
	2. ....	.....	2. .... (.....)	.....	.....
2.	1. ....	.....	1. .... (.....)	.....	.....
	2. ....	.....	2. .... (.....)	.....	.....