



ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก



โปรดสแกน

(เพื่อทราบรายละเอียดการเป็นสมาชิก)

เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์เครือข่ายโรงพยาบาลพญาไทและเปาโล จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์เครือข่ายโรงพยาบาลพญาไทและเปาโล จำกัด

ข้าพเจ้า.....เลขที่บัตรประชาชน.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ต.รอก/ชอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์ติดต่อภายใน(ที่ทำงาน).....โทรศัพท์มือถือ..... ID Line.....

ได้รับทราบข้อความในข้อบังคับของสหกรณ์ฯ โดยตลอดแล้ว และเห็นชอบในวัตถุประสงค์ของสหกรณ์ฯ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งนี้ และขอให้ถือยศเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้ (โปรดกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง)

ข้อ ๑ ข้าพเจ้าอายุ.....ปี (เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....) วันที่เข้าปฏิบัติงาน/...../.....

ข้อ ๒ ข้าพเจ้าปฏิบัติงานในตำแหน่ง.....สังกัด แผนก.....

รพ.พญาไท..... รพ.เปาโล..... อื่นๆระบุ.....

ข้อ ๓ ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์ฯอื่น ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการให้กู้ยืมเงิน

ข้อ ๔ ข้าพเจ้าได้เข้าเป็นสมาชิก ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงส่งเงินค่าหุ้นรายเดือน

เดือนละ.....หุ้น เป็นเงิน.....บาท (มูลค่าหุ้นละ ๑๐ บาท)

ข้อ ๕ ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก ข้าพเจ้ายินยอมและขอร้องให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่จ่ายเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าโปรดหักจำนวนเงินค่าหุ้นรายเดือน และหรือจำนวนเงินงวดชำระหนี้ ซึ่งข้าพเจ้าต้องส่งชำระแก่ สหกรณ์ฯ นั้น จากเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าเพื่อส่งต่อสหกรณ์ฯ ด้วย

ข้อ ๖ ข้าพเจ้าสัญญาว่า ถ้าคณะกรรมการตกลงให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกได้ให้ถือว่าลายมือในการสมัครนี้เป็นลายมือชื่อในทะเบียนสมาชิก และข้าพเจ้าจะชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าและเงินค่าหุ้น ตามข้อบังคับต่อสหกรณ์ฯ ให้เสร็จภายในวันที่ที่ซึ่งคณะกรรมการดำเนินการจะได้กำหนดการชำระเงินดังกล่าวนี้ ข้าพเจ้ายินยอมและขอร้องให้ปฏิบัติตามความในข้อ ๕ ด้วย

ข้อ ๗ ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกจะปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบและมติของสหกรณ์ฯ ทุกประการ

สมาชิกที่สมัครใหม่ให้แอดไลน์สหกรณ์ฯ

ชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)



หรือ ID Line@ : @pcoop

เมื่อแอดแล้วโปรดแจ้งชื่อ - นามสกุลลง

เพื่อรอรับรหัสสมาชิกและรหัสผ่าน

เข้าตรวจสอบข้อมูลสหกรณ์ฯ

ได้ที่ www.phyathaicoop.com รวมถึงรับข้อมูลอื่นๆ

โครงการชวนเพื่อนสมัคร รับคะแนน แลกรางวัล

ผู้สมัครสมาชิก โปรดระบุ ชื่อผู้แนะนำและเลขสมาชิก

ชื่อ-สกุลผู้แนะนำ.....

เลขสมาชิกผู้แนะนำ.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัครสมาชิก
(.....)

