

เอกสารประกอบการสมัคร

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรราชการ 7 ชุด
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน 7 ชุด
- ☐ สำเนาหน้าสมุดเงินฝากธนาคารที่เงินเดือนโอนเข้า
- ☐ สลิปเงินเดือน
- ☐ ใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล
- ☐ ใบ ก.พ. 7



ชื่อ.....
เลขทะเบียนสมาชิกที่.....
สหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกสามัญ

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี (เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....)

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ อาชีพ □ ข้าราชการ □ ลูกจ้างประจำ
□ พนักงานราชการ □ อื่นๆ (ระบุ.....) ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
อายุราชการ/งาน.....ปี.....เดือน

ปัจจุบันสังกัด(หน่วยงานที่รับเงินเดือน).....

อำเภอ.....ตำแหน่ง.....ระดับ/วิทยฐานะ.....

รับเงินเดือนขั้น.....บาท เงินประจำตำแหน่ง/ค่าตอบแทนพิเศษ/วิทยฐานะ.....บาท

ที่อยู่ปัจจุบัน (ตามทะเบียนบ้าน) บ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....

ตรอก/ซอย.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....E-mail.....โทรศัพท์ที่ติดต่อได้

ที่ทำงาน.....บ้าน.....มือถือ.....สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส

☐ หย่า ☐ หม้าย ชื่อคู่สมรส (เฉพาะในกรณีสมรส).....

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความในข้อบังคับของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด โดยตลอดแล้ว เห็นชอบใน
วัตถุประสงค์ของสหกรณ์นี้ทุกประการ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกสหกรณ์แห่งนี้และขอให้ถ้อยคำไว้เป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ข้าพเจ้า ☐ มิได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์ออมทรัพย์อื่น
☐ เป็นสมาชิกในสหกรณ์ออมทรัพย์อื่น (ระบุชื่อสหกรณ์.....
มีค่าหุ้นจำนวน.....บาท มีหนี้สินจำนวน.....บาท)

ข้อ 2 ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนต่อสหกรณ์ตามอัตราที่กำหนดไว้ในข้อบังคับหรือระเบียบ
สหกรณ์ จำนวน.....บาท/เดือน (มูลค่าหุ้นละ 10 บาท)

ข้อ 3 ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินได้ของส่วนราชการหรือหน่วยงานของข้าพเจ้าหัก
เงินเดือน หรือเงินอื่นๆ ของข้าพเจ้า ณ ที่จ่าย ส่งให้สหกรณ์ โดยข้าพเจ้ายินยอมให้หักได้ตลอดไปไม่ว่าข้าพเจ้าจะย้ายไป
สังกัดใด จนกว่าข้าพเจ้าจะพ้นจากการเป็นสมาชิกสหกรณ์

(กรุณาเขียนด้วยหมึกสีน้ำเงินทุกหน้า)

ข้อ 4 ข้าพเจ้ายินยอมชำระค่าธรรมเนียมเข้าเป็นสมาชิกและเงินค่าหุ้นรายเดือนครั้งแรกต่อสหกรณ์ให้เสร็จสิ้นภายในวันที่สหกรณ์กำหนด โดยยินยอมให้ปฏิบัติตามความนัยข้อ 3 ได้ด้วย (ข้อบังคับสหกรณ์ ข้อ 33 ค่าธรรมเนียมเข้าเป็นสมาชิกครั้งแรก 50 บาท เว้นแต่สมาชิกที่ลาออกจากการเป็นสมาชิกแล้วขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกอีก ต้องชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้า 200 บาท ค่าธรรมเนียมนี้จะเรียกคืนไม่ได้ไม่ว่ากรณีใดๆ)

ข้อ 5 ข้าพเจ้ายินยอมผูกพันตนเข้าเป็นสมาชิกและจะปฏิบัติตามกฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบ มติ และประกาศของสหกรณ์ทุกประการ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ได้ระบุไว้ในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัด..... ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นว่าผู้สมัครเป็นผู้มีคุณสมบัติถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสหกรณ์ ข้อ 31 เห็นสมควรให้ผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์นี้ได้ และตามที่คุณสมัครได้กล่าวไว้ในใบสมัครข้างต้น ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชาของผู้สมัคร
(.....)

หนังสือให้ความยินยอมของคู่สมรสของสมาชิก (กรณีมีคู่สมรส)

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....ยินยอมให้.....

ซึ่งเป็นคู่สมรสของข้าพเจ้า สมัครเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด ได้ตลอดไป และข้าพเจ้าจะไม่บอกเลิกคำยินยอมนี้จนกว่าคู่สมรสของข้าพเจ้าจะพ้นจากการเป็นสมาชิกสหกรณ์นี้

ลงชื่อ.....คู่สมรส
(.....) ผู้ให้ความยินยอม

ลงชื่อ.....พยานและ
(.....) ผู้รับรองลายมือชื่อ

ลงชื่อ.....พยานและ
(.....) ผู้รับรองลายมือชื่อ



หนังสือให้คำยินยอมให้ส่วนราชการหักเงินชำระหนี้ และเงินอื่นใดให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....

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

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

โทรศัพท์.....มือถือ.....รับราชการสังกัด.....

ตำแหน่ง.....และเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....

มีความประสงค์ให้ส่วนราชการ/หน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่หักเงิน และนำส่งเงินให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด ที่ข้าพเจ้าเป็นสมาชิก ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “สหกรณ์” จึงมีหนังสือให้ความยินยอมให้ไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด ดังนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าร้องขอและยินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือส่วนราชการหรือหน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่หักเงินเดือนหรือเงินอื่นใดของข้าพเจ้าที่มีสิทธิได้รับจากทางราชการหรือหน่วยงาน โดยหัก ณ ที่จ่าย เพื่อชำระหนี้ค่าหุ้นรายเดือนชำระหนี้เงินกู้ทุกประเภท และชำระค่าสวัสดิการต่าง ๆ ให้แก่สหกรณ์เป็นรายเดือนทุกเดือนติดต่อกันจนกว่าจะชำระหนี้เสร็จสิ้น โดยสหกรณ์เพียงส่งรายการหักเงิน ณ ที่จ่าย และใบเสร็จรับเงินให้แก่ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดของข้าพเจ้าและให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดดำเนินการหักเงินเดือนหรือเงินอื่นใดของข้าพเจ้าให้แก่สหกรณ์ตามรายการที่สหกรณ์แจ้ง

ข้อ 2. ในกรณีข้าพเจ้าพ้นจากหน้าที่ราชการหรืองานประจำไม่ว่ากรณีใดหากส่วนราชการหรือหน่วยงานต้องจ่ายเงินสะสมสำหรับข้าราชการ เงินบำเหน็จ บำนาญ เงินกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) เงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพหรือเงินอื่นใดให้แก่ข้าพเจ้า และข้าพเจ้ามีหนี้สินเหลือค้างชำระแก่สหกรณ์อยู่เท่าใดให้สหกรณ์มีสิทธิส่งรายการหักเงินบำเหน็จ บำนาญ เงินกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) เงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ หรือเงินอื่นใด หรือใบเสร็จรับเงินให้แก่ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดของข้าพเจ้า ทั้งนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดหักเงินดังกล่าว ณ ที่จ่าย ให้สหกรณ์จนครบถ้วนก่อนจะจ่ายให้แก่ข้าพเจ้าหรือเจ้าหน้าที่รายอื่น

ข้อ 3. ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือนและเงินอื่นใดตามข้อ 2 ตามหนังสือยินยอมนี้ตลอดไป ให้มีผลตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป และข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่เพิกถอนการให้ความยินยอมนี้ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วนจนกว่าข้าพเจ้าจะพ้นจากการเป็นสมาชิกของสหกรณ์ หรือได้ชำระหนี้ให้แก่สหกรณ์จนครบถ้วน เว้นแต่จะได้รับอนุญาตให้เพิกถอนความยินยอมเป็นหนังสือจากสหกรณ์

ข้อ 4. หากข้าพเจ้าย้ายไปรับราชการที่อื่นนอกเขตจังหวัดบุรีรัมย์ ขอให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดใหม่หักเงินรายได้ของข้าพเจ้าส่งให้สหกรณ์ได้ทันทีโดยไม่ต้องได้รับความยินยอมจากข้าพเจ้าอีก เมื่อสหกรณ์ส่งหนังสือฉบับนี้ไปยังส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดใหม่นั้น ทั้งนี้ให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดใหม่ของข้าพเจ้าหักเงินเดือนหรือ เงินอื่นใดให้แก่สหกรณ์จนกว่าจะชำระหนี้เสร็จสิ้น

ข้อ 5. ในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องเปลี่ยนแปลงส่วนราชการที่สังกัด โดยโอนไปสังกัดส่วนราชการอื่น หรือ หน่วยงานอื่นของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ข้าพเจ้ายินยอมให้ส่วนราชการ หรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินของส่วนราชการ หรือ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แห่งใดแห่งหนึ่งที่ข้าพเจ้าโอนไปสังกัดมีอำนาจหักเงินเดือนค่าจ้าง หรือเงินสะสมสำหรับข้าราชการ หรือเงินบำเหน็จ บำนาญ เงินกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) เงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพหรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ที่ข้าพเจ้ามีสิทธิจะได้รับจากทางราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วแต่กรณี เพื่อส่งชำระหนี้ ชำระค่าหุ้น หรือเงินอื่นให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด แทนข้าพเจ้าได้ทุกเดือน และข้าพเจ้าสัญญาว่าจะถือปฏิบัติตามคำยินยอมในหนังสือฉบับนี้ทุกประการ เมื่อสหกรณ์ได้มีหนังสือแจ้งให้ส่วนราชการ หรือให้หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่เพื่อดำเนินการดังกล่าวข้างต้นแทนข้าพเจ้าได้โดยไม่มีความผิดใดๆ

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้นโดยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ได้ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือนี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

หนังสือนี้ทำขึ้น 3 ฉบับ มีข้อความตรงกัน ฉบับที่หนึ่งเก็บไว้ที่สหกรณ์ ฉบับที่สองเก็บไว้กับข้าพเจ้า และฉบับที่สามให้ไว้กับส่วนราชการ หรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น(พยาน)
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชาเขต/หัวหน้าการเงินเขต(พยาน)
(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการประจำหน่วย(พยาน)
(.....)



หนังสือให้คำยินยอมให้ส่วนราชการหักเงินชำระหนี้ และเงินอื่นใดให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....

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

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

โทรศัพท์.....มือถือ.....รับราชการสังกัด.....

ตำแหน่ง.....และเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....

มีความประสงค์ให้ส่วนราชการ/หน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่หักเงิน และนำส่งเงินให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด ที่ข้าพเจ้าเป็นสมาชิก ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “สหกรณ์” จึงมีหนังสือให้ความยินยอมให้ไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด ดังนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าร้องขอและยินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือส่วนราชการหรือหน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่หักเงินเดือนหรือเงินอื่นใดของข้าพเจ้าที่มีสิทธิได้รับจากทางราชการหรือหน่วยงาน โดยหัก ณ ที่จ่าย เพื่อชำระหนี้ค่าหุ้นรายเดือนชำระหนี้เงินกู้ทุกประเภท และชำระค่าสวัสดิการต่าง ๆ ให้แก่สหกรณ์เป็นรายเดือนทุกเดือนติดต่อกันจนกว่าจะชำระหนี้เสร็จสิ้น โดยสหกรณ์เพียงส่งรายการหักเงิน ณ ที่จ่าย และใบเสร็จรับเงินให้แก่ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดของข้าพเจ้าและให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดดำเนินการหักเงินเดือนหรือเงินอื่นใดของข้าพเจ้าให้แก่สหกรณ์ตามรายการที่สหกรณ์แจ้ง

ข้อ 2. ในกรณีข้าพเจ้าพ้นจากหน้าที่ราชการหรืองานประจำไม่ว่ากรณีใดหากส่วนราชการหรือหน่วยงานต้องจ่ายเงินสะสมสำหรับข้าราชการ เงินบำเหน็จ บำนาญ เงินกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) เงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพหรือเงินอื่นใดให้แก่ข้าพเจ้า และข้าพเจ้ามีหนี้สินเหลือค้างชำระแก่สหกรณ์อยู่เท่าใดให้สหกรณ์มีสิทธิส่งรายการหักเงินบำเหน็จ บำนาญ เงินกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) เงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ หรือเงินอื่นใด หรือใบเสร็จรับเงินให้แก่ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดของข้าพเจ้า ทั้งนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดหักเงินดังกล่าว ณ ที่จ่าย ให้สหกรณ์จนครบถ้วนก่อนจะจ่ายให้แก่ข้าพเจ้าหรือเจ้าหน้าที่รายอื่น

ข้อ 3. ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือนและเงินอื่นใดตามข้อ 2 ตามหนังสือยินยอมนี้ตลอดไป ให้มีผลตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป และข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่เพิกถอนการให้ความยินยอมนี้ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วนจนกว่าข้าพเจ้าจะพ้นจากการเป็นสมาชิกของสหกรณ์ หรือได้ชำระหนี้ให้แก่สหกรณ์จนครบถ้วน เว้นแต่จะได้รับอนุญาตให้เพิกถอนความยินยอมเป็นหนังสือจากสหกรณ์

ข้อ 4. หากข้าพเจ้าย้ายไปรับราชการที่อื่นนอกเขตจังหวัดบุรีรัมย์ ขอให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดใหม่หักเงินรายได้ของข้าพเจ้าส่งให้สหกรณ์ได้ทันทีโดยไม่ต้องได้รับความยินยอมจากข้าพเจ้าอีก เมื่อสหกรณ์ส่งหนังสือฉบับนี้ไปยังส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดใหม่นั้น ทั้งนี้ให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดใหม่ของข้าพเจ้าหักเงินเดือนหรือ เงินอื่นใดให้แก่สหกรณ์จนกว่าจะชำระหนี้เสร็จสิ้น

ข้อ 5. ในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องเปลี่ยนแปลงส่วนราชการที่สังกัด โดยโอนไปสังกัดส่วนราชการอื่น หรือ หน่วยงานอื่นของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ข้าพเจ้ายินยอมให้ส่วนราชการ หรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินของส่วนราชการ หรือ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แห่งใดแห่งหนึ่งที่ข้าพเจ้าโอนไปสังกัดมีอำนาจหักเงินเดือนค่าจ้าง หรือเงินสะสมสำหรับข้าราชการ หรือเงินบำเหน็จ บำนาญ เงินกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) เงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพหรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ที่ข้าพเจ้ามีสิทธิจะได้รับจากทางราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วแต่กรณี เพื่อส่งชำระหนี้ ชำระค่าหุ้น หรือเงินอื่นให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด แทนข้าพเจ้าได้ทุกเดือน และข้าพเจ้าสัญญาว่าจะถือปฏิบัติตามคำยินยอมในหนังสือฉบับนี้ทุกประการ เมื่อสหกรณ์ได้มีหนังสือแจ้งให้ส่วนราชการ หรือให้หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่เพื่อดำเนินการดังกล่าวข้างต้นแทนข้าพเจ้าได้โดยไม่มีความผิดใดๆ

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้นโดยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ได้ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือนี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

หนังสือนี้ทำขึ้น 3 ฉบับ มีข้อความตรงกัน ฉบับที่หนึ่งเก็บไว้ที่สหกรณ์ ฉบับที่สองเก็บไว้กับข้าพเจ้า และฉบับที่สามให้ไว้กับส่วนราชการ หรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น(พยาน)
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชาเขต/หัวหน้าการเงินเขต(พยาน)
(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการประจำหน่วย(พยาน)
(.....)



หนังสือให้คำยินยอมให้ส่วนราชการหักเงินชำระหนี้ และเงินอื่นใดให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....

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

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

โทรศัพท์.....มือถือ.....รับราชการสังกัด.....

ตำแหน่ง.....และเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....

มีความประสงค์ให้ส่วนราชการ/หน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่หักเงิน และนำส่งเงินให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด ที่ข้าพเจ้าเป็นสมาชิก ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “สหกรณ์” จึงมีหนังสือให้ความยินยอมให้ไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด ดังนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าร้องขอและยินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือส่วนราชการหรือหน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่หักเงินเดือนหรือเงินอื่นใดของข้าพเจ้าที่มีสิทธิได้รับจากทางราชการหรือหน่วยงาน โดยหัก ณ ที่จ่าย เพื่อชำระเงินค่าหุ้นรายเดือนชำระหนี้เงินกู้ทุกประเภท และชำระค่าสวัสดิการต่าง ๆ ให้แก่สหกรณ์เป็นรายเดือนทุกเดือนติดต่อกันจนกว่าจะชำระหนี้เสร็จสิ้น โดยสหกรณ์เพียงส่งรายการหักเงิน ณ ที่จ่าย และใบเสร็จรับเงินให้แก่ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดของข้าพเจ้าและให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดดำเนินการหักเงินเดือนหรือเงินอื่นใดของข้าพเจ้าให้แก่สหกรณ์ตามรายการที่สหกรณ์แจ้ง

ข้อ 2. ในกรณีข้าพเจ้าพ้นจากหน้าที่ราชการหรืองานประจำไม่ว่ากรณีใดหากส่วนราชการหรือหน่วยงานต้องจ่ายเงินสะสมสำหรับข้าราชการ เงินบำเหน็จ บำนาญ เงินกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) เงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพหรือเงินอื่นใดให้แก่ข้าพเจ้า และข้าพเจ้ามีหนี้สินเหลือค้างชำระแก่สหกรณ์อยู่เท่าใดให้สหกรณ์มีสิทธิส่งรายการหักเงินบำเหน็จ บำนาญ เงินกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) เงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ หรือเงินอื่นใด หรือใบเสร็จรับเงินให้แก่ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดของข้าพเจ้า ทั้งนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดหักเงินดังกล่าว ณ ที่จ่าย ให้สหกรณ์จนครบถ้วนก่อนจะจ่ายให้แก่ข้าพเจ้าหรือเจ้าหน้าที่รายอื่น

ข้อ 3. ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือนและเงินอื่นใดตามข้อ 2 ตามหนังสือยินยอมนี้ตลอดไป ให้มีผลตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป และข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่เพิกถอนการให้ความยินยอมนี้ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วนจนกว่าข้าพเจ้าจะพ้นจากการเป็นสมาชิกของสหกรณ์ หรือได้ชำระหนี้ให้แก่สหกรณ์จนครบถ้วน เว้นแต่จะได้รับอนุญาตให้เพิกถอนความยินยอมเป็นหนังสือจากสหกรณ์

ข้อ 4. หากข้าพเจ้าย้ายไปรับราชการที่อื่นนอกเขตจังหวัดบุรีรัมย์ ขอให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดใหม่หักเงินรายได้ของข้าพเจ้าส่งให้สหกรณ์ได้ทันทีโดยไม่ต้องได้รับความยินยอมจากข้าพเจ้าอีก เมื่อสหกรณ์ส่งหนังสือฉบับนี้ไปยังส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดใหม่นั้น ทั้งนี้ให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดใหม่ของข้าพเจ้าหักเงินเดือนหรือ เงินอื่นใดให้แก่สหกรณ์จนกว่าจะชำระหนี้เสร็จสิ้น

ข้อ 5. ในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องเปลี่ยนแปลงส่วนราชการที่สังกัด โดยโอนไปสังกัดส่วนราชการอื่น หรือ หน่วยงานอื่นของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ข้าพเจ้ายินยอมให้ส่วนราชการ หรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินของส่วนราชการ หรือ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แห่งใดแห่งหนึ่งที่ข้าพเจ้าโอนไปสังกัดมีอำนาจหักเงินเดือนค่าจ้าง หรือเงินสะสมสำหรับข้าราชการ หรือเงินบำเหน็จ บำนาญ เงินกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) เงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพหรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ที่ข้าพเจ้ามีสิทธิจะได้รับจากทางราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วแต่กรณี เพื่อส่งชำระหนี้ ชำระค่าหุ้น หรือเงินอื่นให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด แทนข้าพเจ้าได้ทุกเดือน และข้าพเจ้าสัญญาว่าจะถือปฏิบัติตามคำยินยอมในหนังสือฉบับนี้ทุกประการ เมื่อสหกรณ์ได้มีหนังสือแจ้งให้ส่วนราชการ หรือให้หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่เพื่อดำเนินการดังกล่าวข้างต้นแทนข้าพเจ้าได้โดยไม่มีความผิดใดๆ

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้นโดยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ได้ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือนี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

หนังสือนี้ทำขึ้น 3 ฉบับ มีข้อความตรงกัน ฉบับที่หนึ่งเก็บไว้ที่สหกรณ์ ฉบับที่สองเก็บไว้กับข้าพเจ้า และฉบับที่สามให้ไว้กับส่วนราชการ หรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น(พยาน)
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชาเขต/หัวหน้าการเงินเขต(พยาน)
(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการประจำหน่วย(พยาน)
(.....)

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด

ทะเบียนสมาชิก

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี สัญชาติ..... เลขทะเบียน.....
รับเข้าเป็นสมาชิกตามมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการชุดที่.....ครั้งที่.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าและเงินค่าหุ้นรายเดือนครั้งแรก เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับของสหกรณ์ทุกประการ จึงลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน เขียนชื่อสกุลตัวบรรจงและตัวอย่างลายเซ็นของท่านที่ใช้ปัจจุบัน
เพื่อประโยชน์ในการทำธุรกรรมกับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด
ชื่อ สกุล เลขทะเบียน.....

ตัวอย่างลายมือชื่อ 1. (.....) 2. (.....) วันที่เริ่มใช้..... เลขทะเบียน.....



หนังสือแจ้งความประสงค์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด

เรื่อง โครงการสวัสดิการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่..... ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....สังกัด/โรงเรียน.....อำเภอ.....
จังหวัด.....

☐ ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการสวัสดิการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด

☐ มีความประสงค์ขอสมัครเข้าร่วมโครงการสวัสดิการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด

☐ โครงการ ก.ส.ส. 1 ทุนประกัน 500,000 บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)หักรายเดือน
เดือนละ 395 บาท (สามร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) มีสวัสดิการอุบัติเหตุ ประสภภัยพิบัติ และภัยธรรมชาติอื่นๆ

☐ โครงการ ก.ส.ส. 2 ทุนประกัน 500,000 บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)หักรายเดือน
เดือนละ 395 บาท (สามร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ฯหักเงินชำระสวัสดิการดังกล่าวข้างต้นจากเงินได้รายเดือน ณ ที่จ่าย
ตามหนังสือยินยอมให้ส่วนราชการหักเงินชำระหนี้ และเงินอื่นใดให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด
ที่ให้ไว้กับสหกรณ์ฯ

ลงชื่อ

(.....)

โทรศัพท์.....

ใบคำขอเอาประกันภัย	
กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุและสุขภาพ "สินเชื่อบลอคภัยพิเศษ" (ทุนคงที่)	
1. รายละเอียดผู้ขอเอาประกันภัย (ผู้กู้) ชื่อ-นามสกุล นาย/นาง/นางสาว..... ☐ บัตรประจำตัวประชาชน ☐ บัตรประจำตัวข้าราชการ หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ เลขที่..... สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่า วัน/เดือน/ปีเกิด..... น้ำหนัก/ส่วนสูง..... เชื้อชาติ / สัญชาติ..... ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... อาชีพ..... ตำแหน่ง..... สถานที่ทำงาน ที่อยู่..... โทรศัพท์.....	
2. ชื่อ-ที่อยู่ ผู้รับประกันภัย : ลำดับที่ 1 : สหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด (ตามภาระผูกพัน) ลำดับที่ 2 :	ความสัมพันธ์กับผู้ขอเอาประกันภัย : ลำดับที่ 1 : ผู้ให้กู้ ลำดับที่ 2 :
3. จำนวนเงินเอาประกันภัยที่ต้องการ (เงินกู้ในสัญญาเงินกู้) : บาท ระยะเวลาผ่อนชำระเงินกู้ : ปี	
4. ระยะเวลาขอเอาประกันภัย : เริ่มต้นวันที่..... เวลา..... น. สิ้นสุดวันที่..... เวลา 16.30 น.	
5. ท่านเคยถูกปฏิเสธการขอเอาประกันชีวิต หรือการขอเอาประกันภัยอุบัติเหตุ หรือการขอเอาประกันภัยโรคร้ายแรง หรือ ถูกปฏิเสธการต่ออายุสัญญาประกันภัย หรือถูกเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยเพิ่ม หรือ เปลี่ยนแปลงเงื่อนไขสำหรับการประกันภัยดังกล่าวหรือไม่ ☐ ใช่ โปรดระบุ..... ☐ ไม่ใช่	
6. ในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยเจ็บป่วย หรือได้รับบาดเจ็บ หรือเคยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมด้วยสาเหตุของโรคใดๆ หรือการบาดเจ็บใดๆ ใช่หรือไม่ ☐ ใช่ โปรดระบุ..... ☐ ไม่ใช่	
7. ท่านเคยได้รับการรักษา หรือเคยได้รับการบอกเล่าจากแพทย์ ว่าท่านเป็นโรคหัวใจ โรคความดันโลหิต โรคตับ โรคไต โรคเบาหวาน โรคลมชัก โรคเอดส์หรือมีเลือดบวกต่อไวรัส HIV โรคเลือด โรคเกี่ยวกับสมอง โรคเมเร็ง โรคปอด โรคของกระดูกและกล้ามเนื้อ โรคของระบบทางเดินอาหาร หรือโรคอื่นใด หรือมีโรคประจำตัวใช่หรือไม่ ☐ ใช่ โปรดระบุ..... ☐ ไม่ใช่	
8. ขณะนี้ท่านกำลังเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บ หรือมีอวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดพิการหรือไม่สมประกอบ หรือมีความบกพร่องทางจิต ใช่หรือไม่ ☐ ใช่ โปรดระบุ..... ☐ ไม่ใช่	
9. ท่านเคยใช้ยาเสพติดให้โทษ หรือคื่นสรา หรือสิ่งมึนเมา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำ หรือเคยรับการรักษาเกี่ยวกับโรคพิษสุราเรื้อรังหรือยาเสพติดให้โทษ ใช่หรือไม่ ☐ ใช่ โปรดระบุ..... ☐ ไม่ใช่	
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นนั้นเป็นจริงและสมบูรณ์เท่าที่ข้าพเจ้าทราบและเชื่อ นอกจากนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้แพทย์ โรงพยาบาล หรือองค์กรอื่นใด ที่มีบันทึก หรือทราบเรื่องเกี่ยวกับข้าพเจ้า หรือสุขภาพของข้าพเจ้า ที่จะมอบข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการรักษาพยาบาล และสภาพ ร่างกายของข้าพเจ้ารวมถึงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการตรวจสอบผลเลือดเพื่อตรวจหาเชื้อไวรัส HIV ให้แก่ บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) เอกสารนี้ไม่ใช่สัญญาประกันภัย ท่านจะได้รับความคุ้มครองเมื่อได้รับการยืนยันจากบริษัทแล้ว ผู้ขอเอาประกันภัยยินยอมให้บริษัทจัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพและข้อมูลของผู้เอาประกันภัยต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย	
วัน/เดือน/ปีที่ขอเอาประกันภัย..... ลงชื่อผู้ขอเอาประกันภัย..... (.....)	
☐ ตัวแทนประกันวินาศภัย ☐ นายหน้าประกันวินาศภัยรายนี้ ☐ โบราณคดีเลขที่.....	
คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อความจริง หรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จจะมีผลให้สัญญานี้ตกเป็นโมฆียะ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865 และอาจปฏิเสธการจ่ายค่าสินไหมทดแทนได้	



บริษัท กรุงไทย-แอกซ่า ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
เลขที่ 9 อาคาร จี ทาวเวอร์ แกรนด์ รามยา 9 ชั้น 1, 22-27
ถนนพระราม 9 แขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10310
โทร. 0 2044 4000 โทรสาร 0 2044 4032 ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ โทร. 1159
ทะเบียนเลขที่ 0107555000376 www.krungthai-axa.co.th

ใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มสหกรณ์

ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยกลุ่ม

เลขที่

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย

ผู้ขอเอาประกันภัยต้องตอบคำถามตามแบบสอบถามตามความเป็นจริงทุกข้อ การปกปิดข้อเท็จจริงใด ๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยปฏิเสธไม่จ่ายเงินค่าสินไหมทดแทน ตามสัญญาประกันภัยตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865

- ชื่อ-สกุลผู้ขอเอาประกันภัย (โปรดใส่คำนำหน้าชื่อ)
วันเดือนปีเกิด เดือน พ.ศ. อายุ ปี บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่
ส่วนสูง ซม. น้ำหนัก กก. ตำแหน่งหน้าที่
มีความเกี่ยวข้องกับ โดยเป็น
☐ สมาชิกของ สหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก
☐ บิดา/มารดา ☐ คู่สมรส ☐ บุตร ของสมาชิก ชื่อ นามสกุล
เลขทะเบียนสมาชิก
☐ ได้เงินไว้กับ เลขที่คำขอ จำนวนเงินกู้ บาท
- ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่ ชื่อหมู่บ้าน/อาคาร ซอย
ถนน ตำบล อำเภอ
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
- แบบประกันภัยที่ต้องการ

แผนประกันภัย	ความคุ้มครอง

5. ผู้รับผลประโยชน์ สหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด ความสัมพันธ์ เจ้าหนี้

6. ใบคำขอเอาประกันชีวิต หรือการต่ออายุกรมธรรม์ชีวิตใด ๆ ของท่านเคยถูกปฏิเสธ หรือเลื่อนการพิจารณาหรือเพิ่มเบี้ยประกันภัยหรือมีข้อจำกัด หรือแก้ไขในทางหนึ่งทางใดหรือไม่	☐ ไม่เคย	☐ เคย
7. ท่านเคยเป็นวัณโรค โรคกระเพาะ โรคหัวใจ โรคเบาหวาน หรือ โรคเกี่ยวกับสมองหรือไม่	☐ ไม่เคย	☐ เคย
8. ท่านเคยใช้ยาเสพติดให้โทษ หรือดื่มสุราหรือสิ่งมีเมามาหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์เป็นประจำหรือเคยรับการรักษากเกี่ยวกับโรคพิษสุราเรื้อรังหรือยาเสพติดให้โทษบ้างหรือไม่	☐ ไม่เคย	☐ เคย
9. ในช่วงระยะ 5 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยปรึกษาแพทย์ เข้ารับการผ่าตัด หรือเข้ารับการรักษาดังในสถานพยาบาล โรงพยาบาล หรือสถาบันใดที่คล้ายคลึงกันหรือไม่	☐ ไม่เคย	☐ เคย

หากตอบคำถามใน ข้อ 6 -9 เป็นคำตอบรับว่า "เคย" โปรดกรอกแบบสอบถามแถลงสุขภาพด้านล่างเพิ่มเติม

- ท่านได้รับการตรวจร่างกายที่ เมื่อ
- ท่านมีอาการหรือสาเหตุอย่างไรก่อนไปรับการตรวจ
- แพทย์แจ้งผลการตรวจเป็นอย่างไร มีสิ่งผิดปกติหรือไม่
- ท่านได้รับการรักษาหรือไม่ หรือได้รับการผ่าตัดหรือไม่ ถ้าใช่โปรดให้รายละเอียด
- ท่านอยู่โรงพยาบาลเป็นเวลากี่วัน หลังจากออกจากโรงพยาบาลแล้วแพทย์นัดให้ไปพบอีกหรือไม่ หรือมีอาการผิดปกติต้องไปพบแพทย์อีกหรือไม่ อย่างไร
เมื่อใด
- ปัจจุบันท่านยังคงได้รับการรักษาหรือไม่ ถ้ายังได้รับการรักษา ไปพบแพทย์ทุก เดือน
หรือ โดยวิธี ถ้าหยุดการรักษาแล้ว ตั้งแต่เมื่อใด
อาการปัจจุบันเป็นอย่างไร

7. กรณีเป็นโรคเบาหวาน กรุณาระบุระดับน้ำตาลครั้งแรกที่ตรวจรักษา
 และระดับน้ำตาลปัจจุบัน
 กรณีเป็นโรคความดันโลหิตสูง กรุณาระบุค่าความดันปัจจุบัน / mmHg
 กรณีท่านดื่มสุรา ท่านดื่มบ่อยแค่ไหน จำนวนแก้วที่ดื่มต่อวัน

การให้ถ้อยคำ การให้ความยินยอม และการมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่า ข้าพเจ้าไม่เคยทราบว่าเป็น หรือเคยรักษาโรคเอดส์ หรือมีเลือดบวกต่อไวรัสโรคเอดส์ และข้าพเจ้าทราบดีว่า ถ้าข้าพเจ้าป่วยเป็นโรคเอดส์หรือมีเลือดบวกต่อไวรัสโรคเอดส์แล้ว บริษัท ฯ จะไม่รับประกันชีวิตข้าพเจ้า และข้าพเจ้ายินยอมให้สถานพยาบาล แพทย์ หรือบุคคลอื่นใดซึ่งได้กระทำการรักษาข้าพเจ้าแจ้งมอบข้อมูลหรือประวัติการเจ็บป่วย หรือการได้รับบาดเจ็บ ประวัติทางการแพทย์ การให้คำปรึกษา ใบสั่งยา หรือการรักษา และสำเนาบันทึกทางการแพทย์ใดๆ ของข้าพเจ้า ต่อบริษัทกรุงเทพ-แอกซ่า ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) หรือผู้แทนของบริษัท ฯ ได้ และสำเนารูปถ่ายของใบมอบฉันทะนี้ ให้ถือมีผลบังคับเช่นเดียวกับต้นฉบับและข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัท ฯ เปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพต่อบริษัทประกันภัยอื่น เพื่อการขอเอาประกันภัย หรือ จ่ายเงินตามกรมธรรม์ของข้าพเจ้ากับบริษัทอื่นได้

ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัท ซึ่งรวมทั้งบริษัทใด ๆ ในเครือบริษัท ไม่ว่าจะอยู่ในหรือนอกประเทศไทยก็ตาม ใช้ เปิดเผย หรือโอน ซึ่งข้อมูลส่วนบุคคลทั้งหมดที่เกี่ยวกับข้าพเจ้า (ไม่ว่าข้าพเจ้าหรือบุคคลอื่นจะเป็นผู้ให้ข้อมูลนั้น) ให้แก่บุคคลใด ๆ ทั้งในและ/หรือนอกประเทศไทยเพื่อวัตถุประสงค์ใด ๆ ที่เกี่ยวข้องหรือเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบ คำสั่งศาล คำร้องขอใด ๆ หรือคำสั่งของหน่วยงานกำกับดูแลใด ๆ และ/หรือเพื่อการดำเนินการ การพัฒนาการประกอบการของบริษัท

เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์ครูบุรีรัมย์ จำกัด วันที่ เดือน พ.ศ.

นายหน้า/ตัวแทนได้ตรวจสอบต้นฉบับของเอกสารแสดงตนของผู้ขอเอาประกันภัย และเห็นว่าตรงกันกับสำเนารูปถ่ายเอกสารที่ส่งมอบให้แก่บริษัท

ลงชื่อ
 ()
 ผู้ขอเอาประกันภัย

ลงชื่อ
 ()
 พยาน

ลงชื่อ
 ()
 พยาน

(กรณีผู้ขอเอาประกันภัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ ให้บิดา มารดาหรือผู้ปกครอง ลงชื่อเป็นพยานด้วย)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส. เลขทะเบียนสมาชิก
 สังกัด ยินยอมให้สหกรณ์หักเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าเพื่อชำระค่าเบี้ยประกันชีวิตกลุ่ม
 ของผู้ขอเอาประกันภัยซึ่งเกี่ยวข้องเป็น ของข้าพเจ้า

- เอกสารแนบ
1. สำเนาบัตรประชาชน
 2. สำเนาทะเบียนบ้าน
 3. กรณีคู่สมรสแนบบัตรประชาชนคู่สมรส ทะเบียนบ้าน

ลงชื่อ
 ()
 ผู้ให้คำยินยอม