



เลขประจำตัว สพค
วันรับขึ้นทะเบียน.....

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์เพื่อนครูจังหวัดเชียงใหม่ (สพค.จังหวัดเชียงใหม่)

เขียนที่ สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์เพื่อนครูจังหวัดเชียงใหม่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....สังกัด.....

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

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

เลขประจำตัวประชาชน

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....

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

ข้าพเจ้าทราบและเข้าใจเกี่ยวกับ พรบ. การฌาปนกิจสงเคราะห์ พ.ศ. 2545 ประกาศกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ลว. 27 ธันวาคม พ.ศ. 2545 และข้อบังคับของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์เพื่อนครูจังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2546 และแก้ไขเพิ่มเติมโดยตลอดแล้ว มีความประสงค์ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์เพื่อนครูจังหวัดเชียงใหม่

ประเภท สามัญ

ประเภท สมทบ โดยเป็น.....ของ.....ซึ่งเป็นสมาชิกของสมาคม

โดยขอรับยินยอมปฏิบัติตาม ข้อบังคับ, หลักเกณฑ์และเงื่อนไข ของสมาคม และข้าพเจ้าได้ชำระเงินไว้กับสมาคมฯ ดังนี้

- 1. ค่าสมัคร 50 บาท
- 2. เงินค่าบำรุงสมาคมประจำปี 20 บาท
- 3. เงินสงเคราะห์ศพล่วงหน้า 900 บาท

หากข้าพเจ้าถึงแก่ความตายขอมอบให้บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้รับเงินค่าจัดการศพ หรือค่าจัดการศพและสงเคราะห์ครอบครัว

(กรณีไม่ระบุมอบทายาทตามกฎหมาย)

1.เกี่ยวข้องกับ.....ของข้าพเจ้า

2.เกี่ยวข้องกับ.....ของข้าพเจ้า

3.เกี่ยวข้องกับ.....ของข้าพเจ้า

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

ผู้รับรอง

ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....มีคุณสมบัติครบถ้วนทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับสมัคร

เสนอคณะกรรมการ

ประชุมวันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้จัดการสมาคมฯ

มติคณะกรรมการ

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....นายกสมาคมฯ