

โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง

1. สำเนาบัตรประชาชน และทะเบียนบ้านของสมาชิก 1 ชุด
 2. สำเนาบัตรประชาชน และทะเบียนบ้านของผู้รับเงินสงเคราะห์ (คนใหม่) 1 ชุด
 3. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)
- พร้อมลงลายมือชื่อ และรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ



ส.ส.ค. 3

หนังสือแจ้งการขอเปลี่ยนหรือเพิ่มจำนวนผู้รับเงินสงเคราะห์

สมาคมพานักสงเคราะห์สวัสดิการสมาชิกเครดิตยูเนียน (ส.ส.ค.)

เขียนที่ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ / กลุ่มเครดิตยูเนียน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายกสมาคมพานักสงเคราะห์สวัสดิการสมาชิกเครดิตยูเนียน (ส.ส.ค.)

ข้าพเจ้า ชื่อ.....นามสกุล.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....

เลขบัตรประชาชน.....เลขที่ประจำตัวสมาชิก.....ศูนย์ประสานงาน

สหกรณ์/กลุ่มเครดิตยูเนียน.....โทรศัพท์.....

เดิม ผู้รับเงินสงเคราะห์ คือ

1.เกี่ยวข้องเป็น..... 2.เกี่ยวข้องเป็น.....

3.เกี่ยวข้องเป็น..... 4.เกี่ยวข้องเป็น.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอ ☐ เปลี่ยนผู้รับเงินสงเคราะห์

☐ เพิ่มผู้รับเงินสงเคราะห์ จาก จำนวน.....ราย เป็น จำนวน.....ราย

1. ชื่อ.....นามสกุล.....เลขบัตรประชาชน.....

เกี่ยวข้องเป็น.....ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ซอย.....

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

โทรศัพท์.....E-mail.....

2. ชื่อ.....นามสกุล.....เลขบัตรประชาชน.....

เกี่ยวข้องเป็น.....ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ซอย.....

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

โทรศัพท์.....E-mail.....

3. ชื่อ.....นามสกุล.....เลขบัตรประชาชน.....

เกี่ยวข้องเป็น.....ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ซอย.....

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

โทรศัพท์.....E-mail.....

การเปลี่ยนแปลง หรือเพิ่มผู้รับเงินสงเคราะห์ดังกล่าว ข้าพเจ้าได้กระทำด้วยความสุจริตใจ ไม่ได้มีใครมาบังคับขู่เข็ญหรือกระทำการใดๆ พร้อมมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน เพื่อโปรดเปลี่ยนแปลงตามความประสงค์ของข้าพเจ้าด้วย

ลงชื่อ.....สมาชิก

(.....)



ส.ส.ค. 3

สำหรับศูนย์ประสานงาน

ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าสมาชิกเป็นผู้ร้องขอ และดำเนินการแจ้งเปลี่ยนแปลงและเพิ่มจำนวนผู้รับเงินสงเคราะห์ด้วยตนเอง และได้แนบหลักฐานประกอบการเปลี่ยนแปลง ตามข้อบังคับของสมาคมฯ หมวด 4 ข้อ 13 ครบถ้วน การเปลี่ยนแปลงข้อมูลสมาชิกเป็นกรณีพิเศษ แล้วแต่กรณี

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....
 (.....) (.....)
 เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน ประธาน/กรรมการดำเนินการ
 ศูนย์ประสานงานสหกรณ์/กลุ่มเครดิตยูเนียน.....
 (...../...../.....)

สำหรับสมาคม (ส.ส.ค.)

- ☐ อนุมัติ เปลี่ยนแปลงและเพิ่มจำนวนผู้รับเงินสงเคราะห์ ตั้งแต่วันที่.....
 คราวประชุม เมื่อวันที่.....
- ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....
 (.....)

เจ้าหน้าที่สมาคม

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....
 (.....) (.....)
 ผู้จัดการสมาคม นายกสมาคม / กรรมการดำเนินการ
 ผู้ตรวจสอบ ผู้อนุมัติ