



สสอ.รพท.  สสอ.อื่นๆ  
รับที่ 30  
วันที่ 5 เม.ย. 2560

ประกาศสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการ รัฐวิสาหกิจไทย  
ที่ 10/2560

เรื่อง หลักเกณฑ์การรับสมัครสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์  
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการ รัฐวิสาหกิจไทย รอบที่ 5/2560

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 9, 10, 11 และ 12 แห่งข้อบังคับสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการ รัฐวิสาหกิจไทย พ.ศ. 2555 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ประกอบกับมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการ รัฐวิสาหกิจไทย (สสอ.รพท.) ชุดที่ 2 ในคราวประชุมครั้งที่ 11/2559 เมื่อวันที่ 27 ตุลาคม 2559 จึงกำหนดหลักเกณฑ์การรับสมัครสมาชิก สสอ.รพท. รอบที่ 5/2560 ดังนี้

1. คุณสมบัติสมาชิก

- 1.1 เป็นสมาชิกประเภทสามัญหรือสมาชิกสมทบของสหกรณ์ออมทรัพย์ต้นสังกัด
- 1.2 เป็นคู่สมรสของสมาชิก สสอ.รพท.
- 1.3 อายุ 20-57 ปี (เกิดในปี 2503-2504)

2. เอกสารการสมัคร

- 2.1 ใบสมัคร พร้อมหนังสือแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว โดยขอรับแบบฟอร์มใบสมัครที่สหกรณ์ออมทรัพย์ต้นสังกัด หรือดาวน์โหลดจาก <http://www.cgse.or.th>
- 2.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐของผู้สมัคร
- 2.3 สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร
- 2.4 ใบรับรองแพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่งจากโรงพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลของรัฐที่มีอายุไม่เกิน 30 วัน ในวันที่สมัคร (สมาชิกต้องถ่ายสำเนาใบรับรองแพทย์เพิ่ม 1 ฉบับ เก็บไว้ที่ศูนย์ประสานงานและส่งฉบับจริงให้สมาคมฯ เพื่อประกอบการพิจารณาก่อนอนุมัติ)
- 2.5 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับเงินสงเคราะห์ทุกคน
- 2.6 สำเนาเอกสารประกอบอื่น ๆ ตามที่กำหนด เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ นามสกุล ทะเบียนสมรส เป็นต้น
- 2.7 ใบเสร็จรับเงินของสหกรณ์เดือนล่าสุด หรือหนังสือรับรองการเป็นสมาชิกจากสหกรณ์ต้นสังกัด (กรณีสมัครตรงที่สมาคมฯ)
- 2.8 ทะเบียนสมรสที่ถูกต้องตามกฎหมาย (กรณีผู้สมัครเป็นคู่สมรสของสมาชิก สสอ.รพท.)
- 2.9 สำเนาบัตรประจำตัวคู่สมรสที่เป็นสมาชิกของ สสอ.รพท. พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีผู้สมัครเป็นคู่สมรส)

3. การสมัคร

- 3.1 กรณีเป็นสมาชิกสามัญหรือสมาชิกสมทบของสหกรณ์ออมทรัพย์
  - 3.1.1 ยื่นใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานตามข้อ 2 ด้วยตนเองที่สหกรณ์ต้นสังกัดที่ตอบรับเป็นศูนย์ประสานงานของสมาคมฯ
  - 3.1.2 กำหนดยื่นใบสมัครรอบที่ 5/2560 ระหว่างวันที่ 3-28 เมษายน 2560
  - 3.1.3 ชำระเงินค่าสมัคร 20 บาท เงินค่าบำรุง 20 บาท เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า 4,500 บาท รวมเป็นเงิน 4,540.- บาท

/3.2 กรณีสมา...

### 3.2 กรณีสมาชิกสมัครตรงที่สมาคมฯ

3.2.1 สำหรับสมาชิกสามัญหรือสมาชิกสมทบของสหกรณ์ออมทรัพย์ที่ยังไม่เปิดรับเป็นศูนย์ประสานงานให้ยื่นใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานด้วยตนเอง ณ ที่ทำการสมาคมฯ อาคารสำนักงานชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย ชั้น 5 เลขที่ 199 หมู่ที่ 2 ถนนนครอินทร์ ตำบลบางสีทอง อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11130 ในวัน เวลาทำการ

3.2.2 สมาคมจะรับใบสมัครไว้ และจะออกเอกสาร Bill Payment เพื่อให้ผู้สมัครนำไปชำระที่ธนาคารไทยพาณิชย์ไม่เกินวันที่กำหนดใน Bill Payment ทั้งนี้ สมาคมจะพิจารณาอนุมัติรับเป็นสมาชิกระหว่างวันที่ 17-19 พฤษภาคม 2560

### 3.3 กรณีผู้สมัครเป็นคู่สมรสของสมาชิก สสอ.รพท.

3.2.1 สมาชิก สสอ.รพท. ที่มีเลขทะเบียนสมาชิกแล้ว จึงจะสามารถนำคู่สมรสมาสมัครเป็นสมาชิกสมาคมฯ ได้

3.2.2 มีทะเบียนสมรสที่ถูกต้องตามกฎหมาย

3.2.3 ต้องมีคำรับรองเป็นลายลักษณ์อักษรจากคู่สมรสที่เป็นสมาชิก สสอ.รพท. ตามที่กำหนดไว้ในใบสมัครสำหรับคู่สมรส

3.2.4 คู่สมรสของสมาชิก สสอ.รพท. รอบที่ 1/2554 - 3/2560 สามารถสมัครได้จนถึงวันที่ 28 เมษายน 2560 แต่อายุผู้สมัครจะต้องให้เป็นไปตามประกาศของสมาคมในรอบนั้น ๆ

### 4. การรับสมัคร การตรวจสอบคุณสมบัติ และการนำส่งเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า

4.1 ศูนย์ประสานงานรับสมัครสมาชิก ตรวจสอบคุณสมบัติและหลักฐาน รับเงินค่าสมัคร เงินค่าบำรุงรายปีและเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า

4.2 ศูนย์ประสานงาน กรอกข้อมูลสมาชิกที่ตรวจสอบคุณสมบัติแล้ว (รายบุคคล) ลงในโปรแกรมระบบงานฉาปนกิจสงเคราะห์ของสมาคมฯ และส่งหนังสือยืนยันจำนวนสมาชิกมายังสมาคมฯ ภายในวันที่ 28 เมษายน 2560 ทาง E-mail : [Tgc.ifsct@gmail.com](mailto:Tgc.ifsct@gmail.com) (สำหรับสมาชิกสหกรณ์ราชการไทย) และ [state2554@gmail.com](mailto:state2554@gmail.com) (สำหรับสมาชิกสหกรณ์รัฐวิสาหกิจไทย) หรือโทรสาร 0-2496-1130

4.3 ศูนย์ประสานงานส่งเงินค่าสมัคร เงินค่าบำรุง และเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าให้สมาคมฯ ทั้งจำนวนก่อนวันที่ 15 พฤษภาคม 2560

4.4 ศูนย์ประสานงานส่งใบรับรองแพทย์ฉบับจริงและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สมัครทุกคนให้สมาคมภายในวันที่ 15 พฤษภาคม 2560 เพื่อประกอบการพิจารณาก่อนการอนุมัติรับเป็นสมาชิกของสมาคม (วันที่ 26 พฤษภาคม 2560) ทั้งนี้ สมาคมจะพิจารณารับเป็นสมาชิกเฉพาะผู้สมัครที่มีใบรับรองแพทย์ฉบับจริง และได้โอนเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า ค่าสมัคร ค่าบำรุงรายปี ให้สมาคมฯ แล้วเท่านั้น

4.5 คณะกรรมการอำนวยการจะพิจารณาใบรับรองแพทย์ของสมาชิกในช่วงระหว่าง 17-19 พฤษภาคม 2560

4.6 กรณีที่ศูนย์ประสานงานไม่ส่งเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าให้สมาคมฯ สมาคมฯ จะชะลอการประกาศรับเป็นสมาชิกและหากมีสมาชิกเสียชีวิตในช่วงดังกล่าว สมาคมฯ จะไม่จ่ายเงินสงเคราะห์ ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามข้อบังคับของสมาคม ข้อ 12.

4.7 กรณีศูนย์ประสานงานส่งเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าไม่เต็มจำนวน ขอให้แจ้งเฉพาะรายชื่อผู้ที่ได้ชำระเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าเต็มจำนวนเงิน เพื่อสมาคมจะได้นำชื่อดังกล่าวเข้าระบบและรับสิทธิสมาชิกภาพสมบูรณ์ต่อไป ดังนั้นสมาชิกรายที่สมัครแต่ยังไม่ส่งเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าจะถือว่ายังไม่มีสมาชิกภาพสมบูรณ์ตามข้อบังคับข้อ 12

5. การประกาศรายชื่อสมาชิกที่ผ่านการอนุมัติ  
สมาคมฯ ประกาศรายชื่อผู้สมัครที่ผ่านการอนุมัติให้เป็นสมาชิกภายในวันที่ 28 พฤษภาคม 2560  
ทางจดหมาย และ E-mail ของแต่ละศูนย์ และผู้สมัครจะได้รับสมาชิกภาพสมบูรณ์ ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2560 เป็นต้นไป

6. ติดต่อสอบถาม

ที่ตั้งสำนักงาน	คณะกรรมการ	โทรศัพท์
สำนักงาน สสอ.รท. ชั้น 5 เลขที่ 199 หมู่ที่ 2 ถ.นครอินทร์ ต.บางสีทอง อ.บางกรวย จ.นนทบุรี 11130 โทรศัพท์ : 0-2496-1332 โทรสาร : 0-2496-1130 E-mail : <a href="mailto:tgc.ifsct@gmail.com">tgc.ifsct@gmail.com</a> <a href="mailto:state2554@gmail.com">state2554@gmail.com</a> เว็บไซต์ : <a href="http://www.cgse.or.th">http://www.cgse.or.th</a>	<b>คณะกรรมการ</b>	
	นางสุมาลี ยุक्तานนท์	08-6353-4248
	นายสมเกียรติ อมตะธงไชย	08-1915-7343
	นางสาวนิตยา ผิวเหลือง	08-7032-7375
	นายไพบุลย์ แก้วเพทาย	08-1694-7108
	สัตวแพทย์หญิงฉวีวรรณ วิริยะภาค	08-1900-6035
	นางสาวสิริวรรณ รัตนานูบาล	08-1906-0329
	นางเครือมาศ บุนนาค	08-1304-8138
	นางวัลภา รุจิชัย	08-9546-8093
	นางอรทัย ชังชู	08-0729-0431
	นายเดชา จิตรเลขา	08-1550-4344
	นายสมนึก มั่นในบุญธรรม	08-1814-1885
	นายอากาศกรณ์ เล้าวิฑูภังค์	08-1816-5384
	นางขวาลี สวัสดิ์บุตร	08-1444-9977
	นางกัญจนพร วงษ์ประดิษฐ์	08-6507-5955
	นางสาวฉวีวรรณ พวงทิพากร	08-1241-3062
	นายสมชาย อุดมพิทักษ์	08-3135-3433
	นางสาวอุบลรัตน์ สุขประเสริฐ	08-1311-8006
	นายประสงค์ กระแสร์พันธุ์	08-1315-6885
	นายประจวบ คงเป็นสุข	08-1916-7933
	นายสง่า ทองทิพย์	08-1425-6054
	นายวันชัย ปถมพานิชย์	08-6080-2247
	นายวิฑิต ปุ้ตระกูล	08-1438-9236
	นายไพรัช ลอเงิน	08-1499-2117
	นายเสน่ห์ ดันติเสนาะ	08-1441-4513
	นายสุวิชัย ศรีสุทธิพงศ์	08-1938-9191
	นางสาวนัชชา วิลัยรัตน์	08-1420-5670
	นายเปี่ยมศักดิ์ ภูตระกูล	08-1622-6706
	นายภิญโญ เรือนเพชร	08-1499-2948
	นางกอบกุล ธนาโนวรรณ	09-8265-6710
	นางสุนารี มัททรัพย์	08-4162-9264
	<b>เจ้าหน้าที่สมาคม</b>	
นางสาวภาวดี จิตสถิน	09-2429-6660	
นายดนูพล เรือนทิพย์	08-9921-2350	
นางสาวแก้วใจ สุขประเสริฐ	08-1917-1894	
นายภูริวิษ คล้ายจินดา	08-1917-1894	

ประกาศ ณ วันที่ 31 มีนาคม 2560

(นางสุมาลี ยุक्तานนท์)

นายกสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิก  
สหกรณ์ออมทรัพย์ราชการ รัฐวิสาหกิจไทย



**ขั้นตอนการรับสมัครสมาชิกของศูนย์ประสานงาน สสอ.รพท.  
รอบที่ 5/2560 (อายุ 20-57 ปี) รับสมัครระหว่างวันที่ 3-28 เมษายน 2560**

ลำดับ	รายการ	ระยะเวลาดำเนินการ	หมายเหตุ
1	รับสมัครสมาชิก ตรวจสอบคุณสมบัติและหลักฐาน รับเงินค่าสมัคร ค่าบำรุง และเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า	3-28 เมษายน 2560	
2	บันทึกข้อมูลรายบุคคลลงโปรแกรมงานบัญชีสงเคราะห์	3-28 เมษายน 2560	
3	ศูนย์แจ้งรายชื่อและจำนวนผู้สมัคร ในส่วนของการไทยไปที่ <a href="mailto:tgcfiscct@gmail.com">tgcfiscct@gmail.com</a> และในส่วนของรัฐวิสาหกิจไทยไปที่ <a href="mailto:state2554@gmail.com">state2554@gmail.com</a>	28 เมษายน 2560	
4	ศูนย์พิจารณาคุณสมบัติของผู้สมัคร และนำส่งทะเบียนข้อมูลสมาชิก	ภายใน 15 พฤษภาคม 2560	
5	ศูนย์ประสานงาน โอนเงินค่าสมัคร ค่าบำรุงรายปี และเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า ให้สมาคมฯ ** ค่าสมัครและค่าบำรุงรายปี เก็บไว้ที่ศูนย์ฯ 20 บาท ส่งให้ สสอ.รพท. 20 บาท ** เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า ส่งให้ สสอ.รพท. 4,500 บาท ** สรุปศูนย์ฯ ต้องส่งเงินให้สมาคมฯ รวมเป็นเงิน 4,520 บาทต่อคน โดยส่งเข้ามาในโอนเงินมาทาง E-mail ของสมาคม หรือโทรสาร หรือ 0-2496-1130	ภายใน 15 พฤษภาคม 2560	ศูนย์ประสานงานฯ ของราชการ และรัฐวิสาหกิจ : โอนเงิน ดังนี้ - เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า โอนเข้าบัญชี ธนาคารกรุงไทย สาขาโสมโปรราชพฤกษ์ เลขที่บัญชี 981-5-36435-9 ชื่อบัญชี "เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า สสอ.รพท." - เงินค่าสมัครและค่าบำรุงรายปี โอนเข้าบัญชี ธนาคารกรุงไทย สาขาโสมโปรราชพฤกษ์ เลขที่บัญชี 981-5-36462-6 ชื่อบัญชี "ค่าใช้จ่าย สสอ.รพท." - Bill Payment ธนาคารไทยพาณิชย์ กระแสรายวัน เลขที่ 468-0-32040-0 (ค่าธรรมเนียม 5 บาททั่วประเทศ)
6	ศูนย์ประสานงานส่งใบรับรองแพทย์ฉบับจริงและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สมัครทุกกรวยให้สมาคม	ภายในวันที่ 15 พฤษภาคม 2560	
7	คณะกรรมการอำนวยความสะดวกในการแพทย์ของสมาชิกทุกกรวย	17-19 พฤษภาคม 2560	
8	เจ้าหน้าที่สมาคมฯ ตรวจสอบทะเบียนข้อมูลรายชื่อสมาชิก	17-19 พฤษภาคม 2560	
9	คณะกรรมการดำเนินการฯ พิจารณารับสมาชิก	26 พฤษภาคม 2560	
10	สมาคมฯ ประกาศรายชื่อสมาชิกที่ผ่านการอนุมัติการเป็นสมาชิก ทาง E-mail ของศูนย์ฯ	ภายในวันที่ 31 พฤษภาคม 2560	

**หมายเหตุ :** - กรณีที่ศูนย์ประสานงานไม่ส่งเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าให้สมาคมฯทั้งหมดตามกำหนดให้สมาคมฯ เข้าเป็นสมาชิกจะมีสมาชิกภาพสมบูรณ์ เริ่มตั้งแต่วันที่คณะกรรมการมีมติรับเข้าเป็นสมาชิก และได้ชำระเงินค่าสมัคร ค่าบำรุงรายปี และเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าตามอัตราที่สมาคมฯ กำหนดแล้ว

- กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

- ผู้สมัครต้องส่งใบรับรองแพทย์ฉบับจริง เพื่อให้ศูนย์ประสานงานรวบรวมส่งสมาคมฯ ภายในวันที่ 15 พฤษภาคม 2560 และทางศูนย์ประสานงานจัดที่สำเนาฉบับไว้ 1 ฉบับ

- ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ สสอ.รพท. โทรศัพท์: 08-9921-2350, 09-2429-6660, 08-1917-1894 0-2496-1332 โทรสาร : 0-2496-1130 หรือทาง E-mail ของราชการไทย : [tgcfiscct@gmail.com](mailto:tgcfiscct@gmail.com) และทาง E-mail ของรัฐวิสาหกิจไทย : [state2554@gmail.com](mailto:state2554@gmail.com)

- ตรวจสอบรายละเอียดที่ [www.cgse.or.th](http://www.cgse.or.th)



สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการ รัฐวิสาหกิจไทย (สสอ.รรท.)

199 หมู่ 2 ถนนนครินทร์ ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี 11130 โทร. 0-2496-1332 , 08-9921-2350, 08-1917-1894

หนังสือนำเสนอทะเบียนข้อมูลสมาชิก สสอ.รรท. รอบที่ 5/2560  
ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์ ..... จำกัด

ตามที่ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด  
ได้รับสมัครสมาชิก ในรอบที่ 5/2560 (อายุ 20-57 ปี) ระหว่างวันที่ 3-28 เมษายน 2560 แล้วนั้น

ศูนย์ประสานงานได้ตรวจสอบคุณสมบัติและหลักฐานของผู้สมัครแล้ว ดังนี้

- เป็นสมาชิกประเภทสามัญของสหกรณ์ จำนวน.....ราย
- เป็นสมาชิกประเภทสมทบของสหกรณ์ จำนวน.....ราย
- เป็นคู่สมรสของสมาชิก สสอ.รรท. จำนวน.....ราย
- มีสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน
- มีใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลของรัฐ ที่มีอายุไม่เกิน 30 วัน
- มีสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับเงินสงเคราะห์ทุกคน
- มีสำเนาเอกสารประกอบอื่นๆ ตามที่กำหนด เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ นามสกุล ทะเบียนสมรส เป็นต้น
- สมาชิกสหกรณ์ที่สมัคร สสอ.รรท. รอบนี้ จำนวน ..... คน

ศูนย์ประสานงานได้ตรวจสอบเอกสารหลักฐานของสมาชิกครบถ้วนและถูกต้องทุกรายการ และได้แนบทะเบียนข้อมูลรายชื่อสมาชิกที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการศูนย์ฯ 1 ฉบับ มาพร้อมนี้

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2560

ลงชื่อ

(.....)

ประธานศูนย์ประสานงาน สสอ.รรท.

สหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด

หมายเหตุ : ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ สสอ.รรท.

โทรศัพท์: 08-9921-2350, 09-2429-6660, 08-1917-1894, 0-2496-1332 โทรสาร : 0-2496-1130

หรือทาง E-mailของราชการไทย : [tgc.ifsc@gmail.com](mailto:tgc.ifsc@gmail.com) และทาง E-mailของรัฐวิสาหกิจไทย : [state2554@gmail.com](mailto:state2554@gmail.com)

[www.cgse.or.th](http://www.cgse.or.th)



สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการ รัฐวิสาหกิจไทย (สสอ.รพท.)

199 หมู่ 2 ถนนนครินทร์ ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี 11130 โทร. 0-2496-1332 , 08-9921-2350, 08-1917-1894

หนังสือนำส่งเงินค่าสมัคร ค่าบำรุงรายปี และเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า สมาชิก สสอ.รพท. รอบที่ 5/2560  
ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์ ..... จำกัด

ตามที่ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด  
ได้รับสมัครสมาชิก ในรอบที่ 5/2560 (อายุ 20-57 ปี) ระหว่างวันที่ 3-28 เมษายน 2560 แล้วนั้น

ดังนี้

ศูนย์ประสานงานขอแจ้งจำนวนเงินค่าสมัคร ค่าบำรุงรายปี และเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าในการรับสมัครสมาชิก สสอ.รพท. รอบที่ 5/2560

- ผู้สมัครเป็นสมาชิก สสอ.รพท. จำนวน ..... คน  
 ค่าสมัครสมาชิกและค่าบำรุงรายปี (จำนวนคน x 40) เป็นเงิน ..... บาท  
 เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า (จำนวนคน x 4,000) เป็นเงิน ..... บาท

ทั้งนี้ ศูนย์ประสานงานได้ส่งเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าให้ สสอ.รพท. โดยโอนเงินเข้าบัญชี

- ธนาคารกรุงไทย สาขาโฮมโปรราชพฤกษ์ ชื่อบัญชี “เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า สสอ.รพท.”  
เลขที่บัญชี 981-5-36435-9

เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า (จำนวนคน x 4,500) เป็นเงิน ..... บาท

- ธนาคารกรุงไทย สาขาโฮมโปรราชพฤกษ์ ชื่อบัญชี “ค่าใช้จ่าย สสอ.รพท.” เลขที่บัญชี 981-5-36462-6

ค่าสมัครสมาชิกและค่าบำรุงรายปี (จำนวนคน x 20) เป็นเงิน ..... บาท

- Bill Payment เลขที่บัญชี 468-0-32040-0 ประเภทกระแสรายวัน (ค่าธรรมเนียม 5 บาท ทั่วประเทศ)

ค่าสมัครสมาชิกและค่าบำรุงรายปี (จำนวนคน x 4,520) เป็นเงิน ..... บาท

รวมจำนวนเงินที่โอนมาให้สมาคมทั้งสิ้น ในวันที่..... เป็นเงิน..... บาท  
ได้แนบสำเนาใบโอนมาพร้อมนี้แล้ว

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2560

ลงชื่อ

(.....)

ประธานศูนย์ประสานงาน สสอ.รพท.

สหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด

หมายเหตุ : ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ สสอ.รพท.

โทรศัพท์มือถือ : 08-9921-2350, 08-1917-1894, 09-2429-6660 โทรศัพท์ : 0-2496-1332 โทรสาร : 0-2496-1130

หรือทาง E-mailของราชการไทย : [tgc.ifscet@gmail.com](mailto:tgc.ifscet@gmail.com) และทาง E-mailของรัฐวิสาหกิจไทย : [state2554@gmail.com](mailto:state2554@gmail.com)

[www.cgse.or.th](http://www.cgse.or.th)