



# สหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำกัด

## คำขอเปิดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำกัด

ข้าพเจ้าขอเปิดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ โดยใช้ชื่อเจ้าของบัญชี และมีรายละเอียดอื่น ๆ ดังต่อไปนี้

ชื่อบัญชี.....

ชื่อเจ้าของบัญชี.....เลขทะเบียนสมาชิก.....

อายุ.....ปี สัญชาติ..... เลขประจำตัวประชาชน .....

เลขที่.....ตรอก / ซอย ..... ถนน..... ตำบล / แขวง.....

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

โทรศัพท์..... อาชีพ..... ตำแหน่ง.....

สถานที่ทำงาน..... โทรศัพท์.....

สถานที่ที่สะดวกในการติดต่อ  ที่ทำงาน  ที่บ้าน  อื่น ๆ (ระบุ)

เปิดบัญชีด้วย  เงินสด  เช็คธนาคารเลขที่..... จำนวนเงิน.....บาท

(.....)

โปรดกรอกจำนวนเงินเป็นตัวหนังสือ

### ใช้บริการของสหกรณ์ฯ อยู่ก่อนแล้ว

ประเภทเงินฝาก  ออมทรัพย์

ประเภทเงินกู้  สามัญ  ลูกเงิน

ข้าพเจ้าผู้เดียวมีอำนาจในการถอนเงินหรือในการให้คำสั่งเกี่ยวกับเงินฝากรายนี้ และข้าพเจ้าได้ให้ตัวอย่างลายมือชื่อของข้าพเจ้าในบัตร ซึ่งส่งมาพร้อมกับหนังสือขอเปิดบัญชีนี้

ข้าพเจ้ายินยอมผูกพันและปฏิบัติตามระเบียบการของสหกรณ์ฯ ในส่วนที่ว่าด้วยเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ ซึ่งใช้อยู่ในเวลานี้ทุกประการ

ขอแสดงความนับถือ

ลายมือชื่อผู้ฝาก.....

### สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์กรอก

เลขที่สมุดคู่ฝาก..... วันที่.....

หนังสือสำคัญประจำตัว  บัตรประจำตัวข้าราชการ หรือลูกจ้าง  บัตรประชาชน  อื่น ๆ (ระบุ)

ออกให้โดย..... เลขที่.....

ที่อยู่ตามบัตร.....

จำนวนเงินที่เปิดบัญชี.....

ผู้รับเปิดบัญชี

ผู้อนุมัติให้เปิดบัญชี

# หนังสือการตั้งผู้รับโอนประโยชน์

เงินฝากออมทรัพย์พิเศษ

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี

สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์ จำกัด เลขทะเบียนที่.....

เลขประจำตัวประชาชน..... เป็น (ข้าราชการ, ลูกจ้าง).....

ตำแหน่ง..... อัตราเงินเดือน.....บาท

สังกัด..... กอง.....

กรม..... กระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์

โดยหนังสือนี้ ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายระหว่างที่ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ฯ ข้าพเจ้าขอตั้งให้บุคคล

ดังต่อไปนี้เป็นผู้รับ โอนประโยชน์จากเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ บัญชีเลขที่..... หรือเงินฝากประจำ

ที่สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ จะต้องจ่ายให้ตามสิทธิที่จะได้รับ

(1) ..... เกี่ยวข้องเป็น.....  
ที่อยู่..... โทร.....

(2) ..... เกี่ยวข้องเป็น.....  
ที่อยู่..... โทร.....

(3) ..... เกี่ยวข้องเป็น.....  
ที่อยู่..... โทร.....

ทั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไข ดังนี้

- ให้จ่ายแก่บุคคลตามรายชื่อที่ระบุไว้ข้างต้นเรียงตามลำดับ  
โดยผู้อยู่ลำดับก่อนย่อมตัดสิทธิผู้อยู่ลำดับหลัง

ลายมือชื่อผู้ทำหนังสือ

- ให้แบ่งจ่ายแก่บุคคลตามรายชื่อที่ระบุไว้ข้างต้นในสัดส่วนที่เท่ากัน  
ในกรณีที่บุคคลในลำดับใดถึงแก่ความตาย สิทธิการเป็นผู้รับโอนประโยชน์เป็นอันสิ้นสุดลง  
และให้นำประโยชน์ในส่วนดังกล่าว แบ่งให้กับบุคคลที่ยังมีชีวิตอยู่เท่า ๆ กัน

ลายมือชื่อผู้ทำหนังสือ

(ลงชื่อ).....ผู้ทำหนังสือ

(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน

(ลงชื่อ)..... พยาน

(.....)

(.....)

## ข้อควรทราบ

1. การแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์อาจถูกยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงได้ และให้มีผลเมื่อสหกรณ์ฯ ได้รับไว้ถูกต้องแล้ว
2. สหกรณ์ฯ จะถือว่าผู้รับโอนผลประโยชน์ตามแบบพิมพ์ฉบับสุดท้ายที่ถูกต้องเป็นผู้รับโอนผลประโยชน์ของสมาชิก  
เอกสารใด ๆ ที่ทำนอกแบบ สหกรณ์ฯ จะไม่รับพิจารณาเอกสารนั้น เว้นแต่จะให้มีคำพิพากษาว่าผู้รับโอนผลประโยชน์ตามเอกสารนั้น  
เป็นผู้มีสิทธิตามกฎหมาย
3. หากมีการขาด ลบ แต่งเติม หรือแก้ไขเปลี่ยนแปลง ให้สมาชิกลงลายมือชื่อกำกับ และมีพยาน 2 คน รับรองลายมือชื่อของ  
สมาชิกด้วย

สหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำกัด  
ใบส่งเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ  
(ต้องยื่นพร้อมด้วยสมุดคู่มือบัญชี)

สมุดคู่มือบัญชีเลขที่.....

วันที่.....

ส่งเงินเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ชื่อ.....

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร.....

จำนวนเงินเป็นตัวเลข.....

ได้รับเงินวันที่...../...../.....

ผู้นำฝาก

เจ้าหน้าที่

เหรียญกษาปณ์/ผู้จัดการ

สหกรณ์ออมทรัพย์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำกัด

ชื่อ.....บัญชีเลขที่.....

Name

Account No.

ตัวอย่างลายเซ็น

หมายเลขสมาชิก.....

ที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์.....

.....