

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ยอมผูกพันตนเข้าเป็นผู้ค้ำประกัน

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ตามที่ (นาย / นาง / นางสาว).....ตำแหน่ง.....

สมาชิกสหกรณ์เลขที่.....ได้ยื่นคำขอกู้เงินสามัญจากสหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงการพัฒนาสังคม
และความมั่นคงของมนุษย์ จำกัด จำนวนเงิน.....บาท (.....)

ซึ่งตามหลักเกณฑ์การกู้เงินสามัญสหกรณ์ออมทรัพย์ ฯ การกู้เงินตั้งแต่ 700,000.- บาท ขึ้นไป ต้องทำฉันทนกิจ
สงเคราะห์ 1 สมาคม และการกู้เงินตั้งแต่ 1,100,000.-บาท ขึ้นไป ต้องทำฉันทนกิจสงเคราะห์ 2 สมาคม นั้น

การทำฉันทนกิจสงเคราะห์

1. จะมีผลคุ้มครองเมื่อครบกำหนด 6 เดือน นับตั้งแต่วันที่สมาคมฉันทนกิจ มีมติอนุมัติ
รับเป็นสมาชิกฉันทนกิจสงเคราะห์
2. กรณีที่ สมาคมฉันทนกิจสงเคราะห์ ไม่รับเป็นสมาชิกฉันทนกิจ และจะไม่คุ้มครองเนื่อง
จากมีปัญหาสุขภาพ หรือเรื่องอื่นใดที่ไม่สามารถรับเป็นสมาชิกฉันทนกิจสงเคราะห์ได้

ในการนี้หาก (นาย / นาง / นางสาว)..... ผู้กู้เงินจาก
สหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำกัด ถึงแก่ความตายก่อนวันที่
สมาคมฉันทนกิจสงเคราะห์มีมติรับเข้าเป็นสมาชิก หรือสมาคมฉันทนกิจสงเคราะห์รับเข้าเป็นสมาชิกแต่
ยังไม่มีผลคุ้มครอง หรือสมาคมฉันทนกิจสงเคราะห์มีมติ ไม่รับ เข้าเป็นสมาชิกฉันทนกิจสงเคราะห์
ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว).....ยินยอมผูกพันตน

เข้าเป็นผู้ค้ำประกันเงินกู้ของ(นาย / นาง / นางสาว).....

โดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

หมายเหตุ แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)