

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก

สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนศึกษาธิการจังหวัดแม่ฮ่องสอน (ช.พ.ธ.แม่ฮ่องสอน)

เลขประจำตัวสมาชิก.....

เขียนที่สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนศึกษาธิการจังหวัดแม่ฮ่องสอน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว).....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อายุ.....ปี เลขที่บัตรประชาชน.....สัญชาติ.....

ชื่อคู่สมรส.....ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ครอบครัว.....ถนน.....ตำบล / แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....อาชีพ.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน.....เกี่ยวข้องกับ () บิดา () มารดา () สามี () ภรรยา () บุตร ของ.....

ซึ่งเป็นสมาชิก ช.พ.ธ.แม่ฮ่องสอนเลขที่.....สังกัด.....ได้ทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์

ข้อบังคับ ช.พ.ธ.แม่ฮ่องสอน โดยยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและระเบียบการของ ช.พ.ธ.แม่ฮ่องสอน ทุกประการ และ ขอสมัครเข้าเป็น

สมาชิกของสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนศึกษาธิการจังหวัดแม่ฮ่องสอน (กรณีผู้สมัครเป็นคู่สมรสให้ส่งสำเนาใบทะเบียนสมรส

ประกอบการพิจารณาด้วย)

1. หากข้าพเจ้าถึงแก่ความตายขอมอบให้.....อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ครอบครัว/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้าเป็นผู้จัดการศพ

2. หากข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ขอมอบให้บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์คือ

2.1อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ครอบครัว/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า

2.2อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ครอบครัว/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า

โดยมีเงื่อนไขดังนี้

() ให้ได้รับเต็มจำนวนแต่เพียงผู้เดียว

() ให้ได้รับส่วนแบ่งเท่าๆ กัน

() อื่น ๆ

ข้าพเจ้าได้อ่านระเบียบ ข้อบังคับ ของสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนศึกษาธิการ (ช.พ.ธ.แม่ฮ่องสอน) โดยตลอดแล้ว

ขอรับรองว่า จะปฏิบัติตามทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

หนังสือรับรองการสมัครเข้าเป็น
สมาชิกสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนศึกษาธิการจังหวัดแม่ฮ่องสอน
(ช.พ.ธ.แม่ฮ่องสอน)

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนศึกษาธิการ
จังหวัดแม่ฮ่องสอน (ช.พ.ธ.แม่ฮ่องสอน) เลขประจำตัวสมาชิก.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....ขอรับรองว่าผู้สมัครมีคุณสมบัติตาม
ข้อบังคับของสมาคม ช.พ.ธ.แม่ฮ่องสอน ทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง
(.....)

มติของคณะกรรมการ

.....
.....
.....
.....
.....

.....
(นายมานพ คงแก้ว)
นายกสมาคม ช.พ.ธ.จังหวัดแม่ฮ่องสอน
...../...../.....