



# บันทึกข้อความ

E สบอ ๑๒๑/๒๕๖๒

สบอ.๒๐.๖๒๖๗

ส่วนราชการ สำนักบริหารจัดการน้ำและอุทกวิทยา ฝ่ายบริหารทั่วไป โทร. ๒๓๗๕

ที่ สบอ.รท.ว.๑๓๒๙/๒๕๖๒ วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง การสมัครเป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย (สบอ.รท.)

เรียน ผอ.ส่วน., ผอช.ภาค., ทน.๑-๙บอ. และ ผบท.บอ. (ธก.บอ.,บส.บอ.,งบ.บอ.,พด.บอ.)

เพื่อโปรดทราบ และประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบทั่วกัน

(นายธีระพล ตั้งสมบุญ)

ผส.บอ.



# สมาคมฉาบนักจสงเคราะห้สมาชิกสหกรณ ออมทรพ์ยราชการไทย (สสอ.รท.)



เบอร์มือถือ 08-6353-4248

นางสุมาลี ยุกตานนท์  
นายกสมาคมฉาบนักจสงเคราะห้  
สมาชิกสหกรณออมทรพ์ยราชการไทย

199/8 หมู่ที่ 2 ถนนนครอินทร์ ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี 11130  
โทรศัพท์/โทรสาร 0-2496-1332 เบอร์มือถือ 08-9921-2350, 09-2429-6660 ,09-8612-732

E-mail : [tgc.ifsct@gmail.com](mailto:tgc.ifsct@gmail.com) | Website : [www.cgse.or.th](http://www.cgse.or.th)



สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย (สสอ.รท.)

ตู้ ปณ. 95 ปณศ. บางกรวย อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี 11130

ที่ สสอ.รท. ว. 1329 /2562

๕ ธันวาคม 2562

เรื่อง การสมัครเป็นสมาชิกสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย (สสอ.รท.)

เรียน ผู้อำนวยการสำนักบริหารจัดการน้ำและอุทกวิทยา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
- 1) ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ สสอ.รท. จำนวน 1 ฉบับ
  - 2) เอกสารประชาสัมพันธ์การสมัคร รอบ 1/2563 - 2/2563 จำนวน 2 ฉบับ
  - 3) ใบสมัครเป็นสมาชิกสมาคม จำนวน 1 ชุด

สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย (สสอ.รท.) ได้จดทะเบียนก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2554 และได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการสงเคราะห์ซึ่งกันและกันในการจัดการศพและสงเคราะห์ครอบครัวสมาชิกของสมาคม ซึ่งสมาชิกของสมาคมจะมี 2 ประเภท คือ

1. สมาชิกสามัญ เป็นสมาชิกสามัญหรือสมาชิกสมทบของสหกรณ์ออมทรัพย์หน่วยราชการ
2. สมาชิกสมทบ 1) เป็นคู่สมรส บิดา มารดา บุตร บุตรบุญธรรม ของสมาชิกสามัญ  
2) เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีได้เป็นสมาชิกสหกรณ์  
3) เป็นสมาชิกสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์วิชาชีพอื่น

ในการดำเนินการนั้นสมาคมได้ดำเนินการทุกขั้นตอน ตามพระราชบัญญัติการมาปนกิจสงเคราะห์ พ.ศ.2545 กฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) รวมทั้งปฏิบัติตามข้อบังคับ และระเบียบของสมาคม ซึ่งที่ประชุมใหญ่และนายทะเบียนท้องถิ่นให้ความเห็นชอบแล้ว นอกจากนี้สมาคมยังมีผู้สอบบัญชีที่จะต้องตรวจสอบหลักฐานการจ่ายเงินและการบริหารให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎกระทรวง ระเบียบและข้อบังคับ จึงเป็นที่มั่นใจได้ว่าการดำเนินงานของสมาคมนั้นถูกต้องตามกฎหมาย โปร่งใส และตรวจสอบได้ สมาชิกที่เสียชีวิตทุกรายจะได้รับเงินค่าจัดการศพ และเงินสงเคราะห์ครอบครัวตามประกาศของสมาคม รายละเอียดประมาณ 600,000.- บาท (ก่อนหักค่าดำเนินการ 4% ตามกฎกระทรวง พม.) โดยจะจ่ายตามเดือนที่ประกาศ ซึ่งทายาทสามารถนำไปชำระหนี้ที่ผู้ตายมีอยู่กับสหกรณ์เป็นการช่วยเหลือผู้ค้าประกันและช่วยเหลือสหกรณ์หรืออาจนำไปใช้เพื่อสร้างอนาคต สร้างอาชีพ รวมถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น ปัจจุบันมีสหกรณ์ออมทรัพย์ของส่วนราชการ 43 แห่ง ได้รับเป็นศูนย์ประสานงานให้สมาคมเพื่ออำนวยความสะดวกให้สมาชิกในการสมัคร

ณ วันที่ 30 กันยายน 2562 สมาชิกของสมาคมมีจำนวน 54,549 ราย ประกอบด้วย

สมาชิกสามัญ : สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์หน่วยราชการ จำนวน 27,221 ราย

สมาชิกสมทบ : 1) สมาชิกสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์  
รัฐวิสาหกิจไทย จำนวน 20,978 ราย

2) สมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สถาน  
ประกอบการ จำนวน 6,350 ราย

ตั้งแต่เดือนมกราคม - กันยายน 2562 มีสมาชิกของสหกรณ์ราชการเสียชีวิตไปแล้ว 154 ราย และสมาคมฯ ได้จ่ายเงินสงเคราะห์ครอบครัวและเงินค่าจัดการศพไปแล้วเป็นเงิน 89,052,286.32 บาท และได้จัดสรรเงินให้ศูนย์ประสานงานที่มีสมาชิกเสียชีวิต จำนวน 1,386,472.04 บาท สำหรับเดือนตุลาคมมีผู้เสียชีวิต 15 ราย ซึ่งสมาคมจ่ายเงินสงเคราะห์ครอบครัวในเบื้องต้น รายละ 600,000 บาท

ในอดีตการทำฌาปนกิจสงเคราะห์อาจเป็นเรื่องไม่น่าสนใจ เพราะแต่ละสมาคมจะมีสมาชิกน้อย ดังนั้นเงินสงเคราะห์ครอบครัวที่ได้รับก็ไม่มากพอที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตหรือสร้างอาชีพได้ แต่ในปัจจุบันสถานการณ์ได้เปลี่ยนแปลงไป สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทยสามารถจ่ายเงินสงเคราะห์ครอบครัวได้ถึงรายละประมาณ 600,000.- บาท ซึ่งพอเพียงที่จะช่วยให้ลูกหลานมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นได้ ดังนั้นการสมัครเป็นสมาชิกของสมาคมจึงเท่ากับเป็นการออมทรัพย์อีกรูปแบบหนึ่ง แต่เป็นการออมทรัพย์เพื่อลูกหลานและคนที่อยู่ข้างหลัง

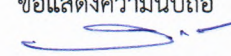
ผู้สนใจที่จะสมัครเป็นสมาชิกของสมาคมจะมีค่าใช้จ่ายดังนี้

1. ค่าสมัคร (จ่ายครั้งเดียว) จำนวน 40 บาท
2. ค่าบำรุงรายปี จำนวน 40 บาท
3. เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า (รายปี) จำนวน 4,800 บาท (ไม่เรียกเก็บรายศฟ)

สำหรับปี 2562 สมาคมรับสมัครผู้ที่มีอายุตั้งแต่บรรลุนิติภาวะจนถึง 56 ปี ดังนั้นผู้ที่เกิดปี 2506 - 2507 จะสามารถสมัครเป็นสมาชิกได้ภายในเดือน ธันวาคม 2562 นี้เท่านั้น เพราะในปี 2563 สมาคมจะลดอายุผู้สมัครลงสูงสุดไม่เกินอายุ 55 ปี (เกิดไม่ก่อนปี 2508) อนึ่งเมื่อสมัครเป็นสมาชิก และชำระเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าทุกปีแล้ว สถานภาพการเป็นสมาชิกจะคงอยู่จนกว่าจะเสียชีวิตโดยไม่มีกำหนดเพดานอายุสูงสุด และเมื่อเสียชีวิตทายาทก็จะได้รับเงินสงเคราะห์ครอบครัวตามข้อบังคับของสมาคม

**โดยที่สหกรณ์ออมทรัพย์ของท่านได้ยกเลิกการเป็นศูนย์ประสานงานให้สมาคมฯ** ทางสมาคมฯ จึงขอถือโอกาสนี้ประชาสัมพันธ์ข่าวสารการดำเนินการของสมาคม เพื่อทราบโปรดทราบ และขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานท่านทราบทั่วกันด้วย จักขอบคุณมาก และ**หากมีผู้สนใจจะสมัครเป็นสมาชิกก็ขอให้โปรดติดต่อโดยตรงกับทางสมาคมที่หมายเลข 02-496-1332, 08-9921-2350, 09-2429-6660, 08-1550-4344 (นายเดชา จิตรলেখา) และ 08-1444-9977 (นางชวลี สวัสดิบุตร)** และดูรายละเอียดต่างๆ พร้อมทั้งดาวน์โหลดใบสมัครได้จาก [www.cgse.or.th](http://www.cgse.or.th) โดยจะเป็นสมาชิกสมัครตรงของสมาคม ทั้งนี้เพื่อสร้างความมั่นคง สร้างความสุขให้ลูกหลาน และผู้อยู่เบื้องหลัง ในกรณีสมาชิกสมัครตรงเสียชีวิต สมาคมจะจ่ายเงินสงเคราะห์ครอบครัวตรงไปยังบุคคลที่สมาชิกได้แสดงเจตนารมณ์ให้เป็นผู้จัดการศพ และผู้รับเงินสงเคราะห์ครอบครัวโดยจะไม่จ่ายผ่านสหกรณ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและขอขอบคุณในความร่วมมือเป็นอย่างดีมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ  
  
(นางสุมาลี ยุक्तานนท์)  
นายกสมาคม สสอ.รท.



เลขที่ .....25...../2562

## ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนการแก้ไขหรือเพิ่มเติมข้อบังคับ

ใบสำคัญฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า สมาคมอาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทยสำนักงานตั้งอยู่ ณ 199/8 หมู่ที่ 2 ถนนนครอินทร์ ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี รหัสไปรษณีย์ 11130 ได้มีการแก้ไขหรือเพิ่มเติมข้อบังคับสมาคมอาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทยโดยนายทะเบียนสมาคมอาปนกิจสงเคราะห์ประจำท้องที่เทศบาลตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี ได้รับจดทะเบียนเมื่อวันที่ 29 เดือน ธันวาคม พ.ศ.2560 ตามมาตรา 16 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติการอาปนกิจ พ.ศ. 2545 แล้ว ดังต่อไปนี้

ข้อ 12. ผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิก จะมีสมาชิกภาพสมบูรณ์ เมื่อพ้นกำหนด 6 เดือน นับแต่วันที่คณะกรรมการมีมติรับเข้าเป็นสมาชิก ตามวันที่กำหนด และได้ชำระเงินค่าสมัคร ค่าบำรุงรายปี เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า ตามอัตราที่สมาคมกำหนดแก่สมาคมแล้ว ยกเว้นสมาชิกภาพของผู้เริ่มก่อการจัดตั้งสมาคมจะเริ่มตั้งแต่วันที่นายทะเบียนรับจดทะเบียนสมาคมและได้ยื่นใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกแล้ว เงินค่าสมัครสมาคมจะไม่คืนให้ผู้สมัครไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น

ผู้สมัครเป็นสมาชิกรายใดถึงแก่ความตายก่อนวันที่คณะกรรมการมีมติรับเข้าเป็นสมาชิกไม่มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ใด ๆ ทั้งนี้ สมาคมจะคืนเฉพาะเงินค่าบำรุงรายปีและเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าเท่านั้น

ผู้สมัครที่คณะกรรมการมีมติรับเข้าเป็นสมาชิกแล้ว แต่ยังไม่พ้น 6 เดือน ถึงแก่ความตายด้วยอุบัติเหตุและมีการพิสูจน์หลักฐานจากทางราชการชัดเจนแล้ว จะได้รับเงินค่าจัดการศพ และเงินสงเคราะห์ครอบครัวตามระเบียบของสมาคม”

ข้อ 17. ผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิกของสมาคม ต้องชำระเงินค่าสมัครเป็นเงินคนละ 40 บาท และเมื่อคณะกรรมการมีมติรับเข้าเป็นสมาชิกตามข้อ 12 แล้ว จะต้องชำระเงินให้แก่สมาคม ดังนี้

(1) เงินค่าบำรุงรายปี ๆ ละ 40 บาท

(2) เงินสงเคราะห์ล่วงหน้าไม่เกิน 5,000 บาท (ห้าพันบาทถ้วน) เพื่อสำรองจ่ายเป็นค่าจัดการศพ และสงเคราะห์ครอบครัวสมาชิกที่เสียชีวิต”

ข้อ 21. สมาคมจะเรียกเก็บเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าจากสมาชิก เพื่อสำรองจ่ายเป็นค่าจัดการศพ และสงเคราะห์ครอบครัวเป็นเงินไม่เกิน 5,000 บาท (ห้าพันบาทถ้วน) กรณีเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าใช้จริงมากกว่าหรือน้อยกว่าจำนวนที่เรียกเก็บไว้ สมาคมจะเรียกเก็บเพิ่มหรือลดลงในปีต่อไป และสมาคมจะคืนให้แก่สมาชิกเท่าที่สมาชิกผู้นั้นยังไม่ตกอยู่ในความผูกพันที่จะต้องจ่ายเงินสงเคราะห์”

ให้ไว้ ณ วันที่ 28 เดือน ตุลาคม พ.ศ.2562

ลงชื่อ

(นายวันชัย วันชาญเวช)

นายทะเบียนสมาคมอาปนกิจสงเคราะห์ ประจำท้องที่  
เทศบาลตำบลบางสีทองจังหวัดนนทบุรี  
ประทับตราไว้เป็นสำคัญ

ตารางรายละเอียดการจ่ายเงินสงเคราะห์ครอบครัว การจ่ายเงินสงเคราะห์ศพของสมาชิก และจำนวนเงินสงเคราะห์ที่ทายาทของสมาชิกที่เสียชีวิตได้รับ

เดือน	จำนวนสมาชิก	จำนวนสมาชิก	อัตราเงินสงเคราะห์	จำนวนเงินสงเคราะห์ศพ	เงินสงเคราะห์ที่ทายาท	หักค่าดำเนินการ	โอนให้ศูนย์	ส่วนของ	ทายาท
	ณ 25	สามัญและสมทบ	ต่อศพ	ที่สมาชิกจ่าย	ได้รับตามประกาศ	ตามกฎหมายกระทรวง	ประสานงาน	สมาคม	ได้รับ
	ของเดือนก่อน	เสียชีวิต (ราย)	(บาท)	(บาท)	(บาท)	4%/(บาท)	1.5%/(บาท)	2.5%/(บาท)	
มกราคม	53,286	30	11.26	337.80	600,000.36	24,000.01	9,000.01	15,000.00	576,000.35
กุมภาพันธ์	53,579	35	11.20	392.00	600,084.80	24,003.39	9,001.27	15,002.12	576,081.41
มีนาคม	53,183	39	11.29	440.31	600,436.07	24,017.44	9,006.54	15,010.90	576,418.63
เมษายน	53,340	38	11.26	427.88	600,608.40	24,024.34	9,009.13	15,015.21	576,584.06
พฤษภาคม	53,503	24	11.22	269.28	600,303.66	24,012.15	9,004.55	15,007.60	576,291.51
มิถุนายน	53,669	44	11.18	491.92	600,019.42	24,000.78	9,000.29	15,000.49	576,018.64
กรกฎาคม	53,828	41	11.15	457.15	600,182.20	24,007.29	9,002.73	15,004.56	576,174.91
สิงหาคม	54,139	38	11.09	421.42	600,401.51	24,016.06	9,006.02	15,010.04	576,385.45
กันยายน	54,549	52	11.07	575.64	600,000.00	24,000.00	9,000.00	15,000.00	576,000.00
		341		3,813.40					

หมายเหตุ : สมาชิกที่เสียชีวิตเดือนมกราคม - กันยายน 2562 จำนวน 341 ราย มีดังนี้

เป็นสมาชิกของ สสอ.รท. (ราชการไทย)	154	ราย
สสอ. (รัฐวิสาหกิจ)	151	ราย
สสอ.ป.(สถานประกอบการ)	36	ราย

การกำหนดการรับสมัครและอายุผู้สมัครสมาชิก สสอ.รท. ประจำปี 2563

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย (สสอ.รท.) ได้กำหนดการรับสมัครสมาชิกประจำปี 2563 ดังนี้

รอบที่	กำหนดวันรับสมัครและบันทึกข้อมูล	ตรวจสอบคุณสมบัติและโอนเงิน	สมาคมรับเป็นสมาชิก	อายุผู้สมัคร (ปี)	ปีที่เกิด	ค่าสมัคร/ค่าบำรุง/เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า (บาท)	หมายเหตุ
3/2563	2-31 ม.ค. 2563	ภายในวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2563	1 มีนาคม 2563	บรรลุนิติภาวะถึงสูงสุดไม่เกิน 55 ปี (เกิดไม่ก่อนปี 2508)	ผู้ที่เกิดตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2508 ถึง 31 ธันวาคม 2513 (อายุ 50-55 ปี) สามารถสมัครได้ภายในวันที่ 30 ธันวาคม 2563 เท่านั้น	4,880.00	ในปี 2564 สมาคมฯ อาจจะได้รับผู้สมัครอายุไม่เกิน 50 ปี (เกิดไม่ก่อนปี 2514-2515)
4/2563	3-28 ก.พ. 2563	ภายในวันที่ 16 มีนาคม 2563	1 เมษายน 2563			4,880.00	
5/2563	2-31 มี.ค. 2563	ภายในวันที่ 15 เมษายน 2563	1 พฤษภาคม 2563			4,880.00	
6/2563	1-30 เม.ย. 2563	ภายในวันที่ 15 พฤษภาคม 2563	1 มิถุนายน 2563			4,880.00	
7/2563	1-29 พ.ค. 2563	ภายในวันที่ 15 มิถุนายน 2563	1 กรกฎาคม 2563			4,880.00	
8/2563	1-30 มิ.ย. 2563	ภายในวันที่ 15 กรกฎาคม 2563	1 สิงหาคม 2563			4,880.00	
9/2563	1-31 ก.ค. 2563	ภายในวันที่ 14 สิงหาคม 2563	1 กันยายน 2563			4,880.00	
10/2563	3-31 ส.ค. 2563	ภายในวันที่ 15 กันยายน 2563	1 ตุลาคม 2563			4,880.00	
11/2563	1-30 ก.ย. 2563	ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2563	1 พฤศจิกายน 2563			4,880.00	
12/2563	1-30 ต.ค. 2563	ภายในวันที่ 16 พฤศจิกายน 2563	1 ธันวาคม 2563			4,880.00	
1/2564	2-30 พ.ย. 2563	ภายในวันที่ 15 ธันวาคม 2563	1 มกราคม 2564			4,880.00	
2/2564	1-30 ธ.ค. 2563	ภายในวันที่ 15 มกราคม 2564	1 กุมภาพันธ์ 2564			4,880.00	

ผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิกของสมาคมฯ ต้องชำระเงินค่าสมัครเป็นเงินคนละ 40 บาท และเมื่อสมาคมมีมติรับเข้าเป็นสมาชิกตามข้อ 17 แล้วจะต้องชำระเงินให้แก่สมาคมฯ ดังนี้

- (1) เงินค่าบำรุงรายปี ละ 40 บาท (สี่สิบบาทถ้วน)
- (2) เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า 4,800 บาท (สี่พันแปดร้อยบาทถ้วน) เพื่อสำรองจ่ายเป็นค่าจัดการศพ และเงินสงเคราะห์ครอบครัวสมาชิกที่เสียชีวิต

**ประเภทและคุณสมบัติของผู้สมัคร**

**สมาชิกสามัญ**

เป็นสมาชิกสามัญหรือสมาชิกสมทบของสหกรณ์ออมทรัพย์ของหน่วยงานราชการไทย

**สมาชิกสมทบ**

เป็นคู่สมรส บิดา มารดา บุตร และบุตรบุญธรรม ของสมาชิกสมาคม สสอ.รท.

เป็นเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานราชการไทย

เป็นสมาชิกของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์รัฐวิสาหกิจไทย (สสอ.)

เป็นสมาชิกของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สถานประกอบการ (สสอ.)

เป็นสมาชิกของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์วิชาชีพอื่น

**คุณสมบัติของผู้สมัคร**

- ต้องมีอายุตั้งแต่บรรลุนิติภาวะจนถึงอายุ 55 ปี (เกิดไม่ก่อนปี 2508)
- ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย หรือเป็นคนไร้ความสามารถ
- มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ณ วันสมัคร

**สถานที่รับสมัคร**

- ผู้สมัครต้องสมัครที่สมาคมฯ ภายในวันเวลาทำการของสมาคมหรือสถานที่ที่สมาคมกำหนด
- ผู้สนใจสามารถดาวน์โหลดใบสมัครและเอกสารประกอบที่ [www.cgse.or.th](http://www.cgse.or.th)

## ขั้นตอนการสมัครเป็นสมาชิกของสมาคม สสอ.รท.

กรณีสหกรณ์ไม่เป็นศูนย์ประสานงานของสมาคม

1. ผู้สนใจจะสมัครสามารถดาวน์โหลดใบสมัครและเอกสารประกอบได้ที่ [www.cgse.or.th](http://www.cgse.or.th)
2. ตามข้อบังคับของสมาคมกำหนดให้ผู้สมัครต้องยื่นใบสมัครตามแบบฟอร์มของสมาคม ณ สำนักงานของสมาคม ในวันเวลาเปิดทำการ หรือสถานที่ที่สมาคมกำหนด
3. สมาคมได้ผ่อนผันสถานที่รับสมัคร ตามข้อ 2 ดังนี้
  - 1) กรณีผู้สมัครอยู่ใน กทม. หรือจังหวัดใกล้เคียงให้มาสมัครด้วยตนเองที่สมาคม
  - 2) กรณีผู้สมัครอยู่ต่างจังหวัดไม่สะดวกในการเดินทางและมีค่าใช้จ่ายสูง ให้ติดต่อมายังสมาคมที่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-2496-1332 เบอร์มือถือ 08-9921-2350, 09-2429-6660 ,09-8612-7327 แล้วทางสมาคมจะกำหนดให้ไปพบผู้ที่สมาคมมอบหมายในจังหวัดนั้น ๆ เพื่อยืนยันตนเอง
  - 3) ผู้สมัครสามารถส่งใบสมัครทาง Email มายังสมาคมที่ [tgc.ifsct@gmail.com](mailto:tgc.ifsct@gmail.com) และส่งใบสมัครตัวจริงมาทางไปรษณีย์ ตู้ ปณ. 95 ปณศ. บางกรวย อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี 11130 (สมาคมจำเป็นต้องเก็บเอกสารตัวจริงไว้เป็นหลักฐานสำคัญกรณีสมาชิกเสียชีวิต)
  - 4) สมาคมจะแจ้งชื่อผู้ที่ผ่านการพิจารณา พร้อมยอดเงินที่ต้องชำระ ไปยัง Counter Service (7-Eleven) และจะแจ้งให้ผู้สมัครไปชำระที่ 7-Eleven (เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า 4,800 บาท ค่าสมัคร 40 บาท ค่าบำรุงรายปี 40 บาท รวม 4,880 บาท) โดยแสดงบัตรประจำตัวประชาชนเท่านั้น หรือโอนผ่านบัญชีธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี 987-3-26395-0 สาขาเดอะคริสตัล ราชพฤกษ์ และส่งสำเนาใบโอนให้สมาคม
  - 5) สมาคมจะออกใบเสร็จรับเงินให้ผู้สมัคร โดยจะส่งให้พร้อมใบทะเบียนสมาชิก
  - 6) การชำระเงินเพื่อคงสมาชิกภาพในปีต่อไป สมาคมจะส่งเอกสารให้สมาชิกไปชำระเงินที่ 7-Eleven/ธนาคารกรุงไทย ประมาณเดือนธันวาคมของทุกปีโดยแสดงบัตรประจำตัวประชาชนเท่านั้น



โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง

เอกสารประกอบ

1. สำเนาบัตรข้าราชการหรือบัตรประชาชน
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
4. ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ-สกุล(ถ้ามี)
5. ใบรับรองแพทย์ฉบับจริง (ใช้แบบฟอร์มของโรงพยาบาลรัฐบาล) มีอายุไม่เกิน 30 วัน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย
6. ใบรับรองสุขภาพตนเอง
7. สำเนาบัตรและสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับเงินสงเคราะห์ทุกคน
8. กรณีที่สหกรณ์ฯ ไม่รับเป็นศูนย์ประสานงาน ต้องมีใบเสร็จรับเงินงวดสุดท้ายหรือใบรับรองของสหกรณ์ต้นสังกัด



สสอ.รท. 1

เลขประจำตัวสมาชิก สสอ.รท.....

ใบสมัครสมาชิก ประเภทสามัญ

สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย (สสอ.รท.)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .... คู่สมรสชื่อ.....

(1)  เป็นสมาชิกสามัญของสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด เลขที่.....

เป็นสมาชิกสมทบของสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด เลขที่.....

อื่นๆ (ระบุ).....

(2) ดำรงตำแหน่ง.....หรือปฏิบัติหน้าที่.....

สถานที่ปฏิบัติงาน / ชื่อหน่วยงาน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์(ที่ทำงาน).....

(3) สถานที่อยู่ (ตามทะเบียนบ้าน)

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

(4) สถานที่ติดต่อ/ส่งเอกสาร

(4.1) เหมือนข้อ (3)

(4.2) บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....มือถือ.....

(5) หากข้าพเจ้าถึงแก่ความตายขอมอบให้.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....

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

จังหวัด.....โทรศัพท์.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้าเป็นผู้จัดการศพ

(6) การชำระเงิน

(6.1) การชำระเงินครั้งแรก

ค่าสมัครสมาชิกครั้งแรก เป็นเงิน 40.- บาท  ค่าบำรุงรายปี เป็นเงิน 40.- บาท

เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า เป็นเงิน 4,800.- บาท  รวมชำระเงินครั้งนี้ เป็นเงิน 4,880.- บาท

(6.2) วิธีการชำระเงิน

กรณีสหกรณ์รับเป็นศูนย์ประสานงาน

- ชำระที่ศูนย์ประสานงาน / โอนเข้าบัญชีศูนย์ประสานงาน

กรณีสมัครตรงที่สมาคม

- ชำระเงินที่ Counter Service (7-Eleven) ค่าธรรมเนียม 10 บาท โดยแสดงบัตรประจำตัวประชาชน  
 โอนเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี 987-3-26395-0 และส่งสำเนาให้สมาคม

(7) การชำระเงินครั้งต่อไปเพื่อต่อสมาชิกภาพ ข้าพเจ้าจะชำระเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าประมาณเดือนธันวาคมของทุกปี ดังนี้

กรณีสหกรณ์รับเป็นศูนย์ประสานงาน

- ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์หักจากเงินปันผล/เงินเฉลี่ยคืนตามจำนวนที่สมาคมเรียกเก็บ  
 ชำระที่ศูนย์ประสานงาน / โอนเข้าบัญชีศูนย์ประสานงาน

กรณีสมัครตรงที่สมาคม

- ชำระเงินที่ Counter Service (7-Eleven) ตามจำนวนที่สมาคมแจ้ง  
 โอนเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี 987-3-26395-0 และส่งสำเนาให้สมาคม

ข้าพเจ้าได้รับทราบ และเข้าใจวัตถุประสงค์ของข้อบังคับ สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทยแล้ว

มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิก และยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและเงื่อนไขต่างๆ ทุกประการ

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร  
(.....)

หมายเหตุ :

- 1) โปรดเขียนใบสมัครด้วยลายมือตนเองเพื่อป้องกันการแก้ไขเปลี่ยนแปลงโดยท่านไม่ทราบ
- 2) ข้อความใดที่มีการขีด ลบ ชีดฆ่า ขอให้ลงชื่อกำกับ
- 3) สมาชิกสามัญ หมายถึง สมาชิกสามัญหรือสมาชิกสมทบของสหกรณ์ออมทรัพย์
- 4) ผู้สมัครต้องกรอกแบบฟอร์มใบรับรองสุขภาพตนเอง
- 5) ผู้สมัครต้องมีใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลที่ไปรับการตรวจที่มีอายุไม่เกิน 30 วัน



## สำหรับเจ้าหน้าที่สมาคม/เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์

ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผู้สมัครเป็นผู้มีคุณสมบัติในการสมัครสมาชิก สสอ.รท. ตามข้อบังคับข้อ 10.1(1) ของสมาคมฯ และได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วน พร้อมชำระเงินค่าสมัคร เงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้า และอื่นๆ ตามข้อบังคับ และระเบียบสมาคมตัวแทนกิจการประกันภัยสหกรณ์ออมทรัพย์ราชกร่างไทย ประกาศ สสอ.รท. เรื่องรับสมัครสมาชิก สสอ.รท. หรือ การเปิดรับสมัครเป็นกรณีพิเศษ แล้วแต่กรณี

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

## ความเห็นของคณะกรรมการศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์

- เห็นควรอนุมัติให้สมัครเป็นสมาชิก สสอ.รท.....
- ไม่เห็นควรอนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ประธานศูนย์ประสานงานหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

## ความเห็นคณะกรรมการสมาคม สสอ.รท.

- อนุมัติเข้ารับเป็นสมาชิก สสอ.รท. ตั้งแต่วันที่.....ตามมติคณะกรรมการครั้งที่...../.....
- ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ผู้มีอำนาจอนุมัติ

1. นายกสมาคม สสอ.รท.

2. กรรมการ สสอ.รท. ปฏิบัติหน้าที่แทนนายก สสอ.รท.

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

# ใบรับรองแพทย์

ใช้แบบฟอร์มของโรงพยาบาลของรัฐบาลที่ผู้สมัครใบรับการตรวจร่างกาย

- หมายเหตุ
- (1) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
  - (2) แพทย์สรุปความเห็นว่าเป็นผู้มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์เพียงใด หรือเป็นโรคใด ระบุโรค.....
  - (3) ใบรับรองแพทย์ใช้ได้ไม่เกิน 30 วัน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย
  - (4) ประทับตราโรงพยาบาลของรัฐที่แพทย์ผู้ทำการตรวจร่างกายสังกัดให้ชัดเจน



แบบฟอร์มนี้ให้ใช้ตั้งแต่การสมัครรอบ  
1/2563 (สมัครเดือนพฤศจิกายน 2562)  
เป็นต้นไป

## แบบรายงานสุขภาพตนเอง

### สมาคมงานกิจการสหกรณ์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย (สสอ.รท.)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... เบอร์โทร.....

สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

เลขที่สมาชิก..... ได้สมัครเป็นสมาชิกสามัญ สสอ.รท. รอบการสมัครที่.....

ได้แนบใบรับรองแพทย์จาก.....แล้ว

และขอเรียนว่าระยะเวลาที่ผ่านมาข้าพเจ้ามีประวัติเกี่ยวกับการตรวจรักษาโรคต่อไปนี้ ดังนี้

1. โรคหัวใจหรือหลอดเลือด  ไม่เคย  เคย ครั้งสุดท้ายเมื่อเดือน.....พ.ศ.....  
 เป็นโรคนี  ไม่เป็นโรคนี
2. โรคหัวใจในระยยะอันตราย  ไม่เคย  เคย ครั้งสุดท้ายเมื่อเดือน.....พ.ศ.....  
 เป็นโรคนี  ไม่เป็นโรคนี
3. โรคเบาหวานขั้นรุนแรง  ไม่เคย  เคย ครั้งสุดท้ายเมื่อเดือน.....พ.ศ.....  
 เป็นโรคนี  ไม่เป็นโรคนี
4. โรคมะเร็งทุกชนิด ทุกระยะ  ไม่เคย  เคย ครั้งสุดท้ายเมื่อเดือน.....พ.ศ.....  
 เป็นโรคนี  ไม่เป็นโรคนี
5. โรคตับอักเสบ  ไม่เคย  เคย ครั้งสุดท้ายเมื่อเดือน.....พ.ศ.....  
 เป็นโรคนี  ไม่เป็นโรคนี
6. ภาวะไตวาย  ไม่เคย  เคย ครั้งสุดท้ายเมื่อเดือน.....พ.ศ.....  
 เป็นโรคนี  ไม่เป็นโรคนี

ข้าพเจ้า.....ขอรับรองว่าข้อความตามที่แจ้ง 1-6 เป็นความจริง หากข้าพเจ้ารู้และเว้นเสียไม่เปิดเผยข้อความจริงหรือแถลงข้อความนั้นเป็นเท็จ หรือเสียชีวิตด้วยโรคตามข้อ 1-6 ภายในเวลา 90 วัน นับแต่วันที่คณะกรรมการมีมติรับเข้าเป็นสมาชิกตามวันที่กำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดสิทธิ์พ้นสมาชิกภาพตามข้อบังคับ สสอ.รท. ข้อ 10.3(3) และตามมติคณะกรรมการดำเนินการสมาคมงานกิจการสหกรณ์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย ชุดที่ 2 ครั้งที่ 8/2562 วันที่ 31 ตุลาคม 2562 โดยให้ถือว่าข้าพเจ้าไม่มีสถานะเป็นสมาชิก สสอ.รท. มาตั้งแต่ต้น

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....) ตัวบรรจง

ลงชื่อ.....พยาน (ญาติที่ใกล้ชิด บิดา, มารดา, พี่ น้อง ฯลฯ)

(.....) ตัวบรรจง

ลงชื่อ.....พยาน (กรรมการ/เจ้าหน้าที่ศูนย์)

(.....) ตัวบรรจง

**หมายเหตุ** ข้อบังคับสมาคม สสอ.รท. พ.ศ. 2560 (แก้ไขครั้งที่ 3) พ.ศ. 2562 ข้อ 12 กำหนดว่าผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิก จะมีสมาชิกภาพสมบูรณ์ เมื่อพ้นกำหนด 6 เดือน นับแต่วันที่กรรมการมีมติรับเข้าเป็นสมาชิกตามวันที่กำหนด คณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่ 2 ในคราวประชุมครั้งที่ 8/2562 วันที่ 31 ตุลาคม 2562 **มีมติให้** **ชะลอการใช้ข้อบังคับสมาคม ข้อ 12 ไว้ระยะหนึ่งก่อน** โดยใช้หลักเกณฑ์เดิมคือให้ผู้สมัครรับรองตนเองในแบบรับรองสุขภาพตนเองตามแบบฟอร์มที่สมาคมกำหนด



สสอ.รท.3

หนังสือแสดงเจตนาการให้รับเงินสงเคราะห์ครอบครัว  
สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย (สสอ.รท.)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี  
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... สมาชิก  สามัญ  สมทบ ของสหกรณ์ออมทรัพย์.....  
เลขทะเบียนที่.....สังกัดหน่วย.....  
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....  
ทำงานประจำในตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่ทำงาน..... ต่อ.....

(1) สถานภาพ  โสด  สมรส คู่สมรสชื่อ.....  
 หย่า  หม้าย

(2) ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาให้บุคคลดังต่อไปนี้ เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ครอบครัวที่ สสอ.รท. พึงจ่าย  
(2.1).....เกี่ยวข้องกับ.....  
ที่อยู่.....  
(2.2).....เกี่ยวข้องกับ.....  
ที่อยู่.....  
(2.3).....เกี่ยวข้องกับ.....  
ที่อยู่.....  
โดยมีเงื่อนไขการรับดังนี้  ได้รับส่วนแบ่งเท่ากันทุกคน  อื่น ๆ .....

ถ้าคนใดตายไปก่อนข้าพเจ้า ผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิ และหากมีเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าเหลืออยู่ ก็ให้มอบแก่ผู้มีสิทธิที่เหลืออยู่  
ดังกล่าวข้างต้น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า การแสดงเจตนาครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีผู้ใดบังคับ ช่มชู้ หรือกระทำการใด ๆ ให้ข้าพเจ้าแสดงเจตนา  
ดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ท้ายหนังสือนี้

(3) ข้าพเจ้าในฐานะสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย (สสอ.รท.) จะนำส่งเงินเป็นค่าบำรุง รายปี  
และเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าหรือเงินสงเคราะห์ใช้เงินตามที่เรียกเก็บ ส่งศูนย์ประสานงานที่สมัคร หรือ ส่งให้สมาคมกรณีสมัครตรงที่สมาคม สสอ.รท.  
ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี หรือภายในเวลาที่สมาคมฯ กำหนด

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

(ลงชื่อ).....ผู้จัดการศูนย์ประสานงานฯ

(ลงชื่อ).....กรรมการ สสอ.รท.

(.....)

**หมายเหตุ** ตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องวิธีการจ่ายค่าจัดการศพ หรือค่าจัดการศพและสงเคราะห์ครอบครัว การใช้จ่าย  
และการเก็บรักษาเงินของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ วันที่ 27 ธันวาคม 2545 กำหนดให้บุคคลผู้ได้รับเงินสงเคราะห์ครอบครัวจะต้องเป็นบุคคลในครอบครัว ดังนี้

1. สามี ภริยา บุตร บิดา มารดา
2. พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน
3. พี่น้องร่วมบิดาหรือมารดาเดียวกัน
4. ปู่ ย่า ตา ยาย
5. ลูก ป้า น้า อา
6. ผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือผู้อยู่ในอุปการะเลี้ยงดู



สำหรับผู้ที่อายุ **56** ปี (เกิด ในปี 2506 - 2507)

เหลือเวลา อีก 2 เดือน เพียง 30 ธันวาคม 2562 เท่านั้น

# สมาคมบำนาญกิจสงเคราะห์สมาชิก สหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย (สสอ.รท)



## ด่วน รับสมัครสมาชิก

รอบ 1 / 2563 วันที่ 1 - 29 พฤศจิกายน 2562

รอบ 2 / 2563 วันที่ 2 - 30 ธันวาคม 2562

ตั้งแต่ มกราคม 2563 สมาคมฯ ลดอายุผู้สมัครเหลือ 55 ปี (เกิดตั้งแต่ 2508 เป็นต้นไป)



นางสุมาลี อุทยานนท์  
นายกสมาคม

### เสียชีวิตทุกกรณีรับเงินสงเคราะห์ ไม่น้อยกว่า **600,000** บาท

### คุณสมบัติผู้สมัคร

- อายุไม่เกิน 56 ปี เกิดในปี 2506 - 2507
- มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์
- **สมาชิกสามัญ**
- เป็นสมาชิกสามัญหรือสมาชิกสมทบของสหกรณ์ออมทรัพย์หน่วยราชการ
- เป็นคู่สมรสคู่เดียว
- **สมาชิกสมทบ**
- เป็นคู่สมรส บิดา มารดา บุตร บุตรบุญธรรมของสมาชิกสามัญ
- เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ ที่มีได้เป็นสมาชิกสหกรณ์
- เป็นสมาชิกสมาคมบำนาญกิจสงเคราะห์วิชาชีพอื่น

- รับเงินค่าจัดศพ 60,000 บาท ภายใน 7 วัน
- รับเงินสงเคราะห์ประมาณ 540,000 บาท ภายใน 60 - 90 วัน

### อัตราค่าสมัคร

เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า 4,800 บาท  
ค่าบำรุงรายปี 40 บาท ค่าสมัคร 40 บาท  
รวม 4,880 บาท



ติดต่อสอบถามได้ที่ .... สำนักงาน สสอ.รท.

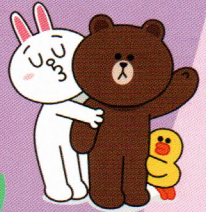
อาคารสำนักงานสวัสดิการบำนาญกิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย ชั้น 2  
199/8 หมู่ที่ 2 ถนนนครอินทร์ ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี 11130  
โทรศัพท์/โทรสาร 0-2496-1332 เบอร์มือถือ 08-9921-2350, 09-2429-6660 ,09-8612-7327  
E-mail : tgc.ifsct@gmail.com Website : www.cgse.or.th



**โอกาสสุดท้าย** ของผู้สูงอายุ **56** ปี (เกิดตั้งแต่ 2506 เป็นต้นไป)

# ประโยชน์ของการเป็นสมาชิก สสอ.รท.

- สมาชิกเสียชีวิตได้รับเงินสงเคราะห์ไม่น้อยกว่า 600,000 บาท
- มีโอกาสสร้างความมั่นคงและอาชีพให้ครอบครัว
- ลดภาระหนี้สินให้ครอบครัว / ผู้ค้าประกัน
- ได้มีโอกาสรวมทำบุญให้สมาชิกที่เสียชีวิต
- มีสิทธิสมัครเป็นกรรมการสมาคม (เฉพาะสมาชิกสามัญ)



## ลักษณะที่สมัคร

- สหกรณ์ออมทรัพย์ที่รับเป็นศูนย์ประสานงานของสมาคม สสอ.รท.
- ที่ทำการสมาคม สสอ.รท.

## หลักฐานการสมัคร

- สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรราชการของผู้สมัคร
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- ใบรับรองแพทย์ (ใช้แบบฟอร์มของโรงพยาบาล)
- ใบรับรองสุขภาพตนเอง
- สำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับเงินสงเคราะห์ทุกคน
- เอกสารอื่นที่สมาคมกำหนด

## เงินสงเคราะห์จะมาจากไหน?

- หักจากเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืน
- กู้จากเงินสหกรณ์
- ฝากรายเดือนฯ ละ 400 บาท
- จ่ายเป็นเงินสด



**รีบสมัครนะจะ**  
**ติดต่อขอรายละเอียดได้ที่**

อาคารสำนักงานสวัสดิการคณาปนกิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์ข้าราชการไทย ชั้น 2  
199/8 หมู่ที่ 2 ถนนนครอินทร์ ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี 11130  
โทรศัพท์/โทรสาร 0-2496-1332 เบอร์มือถือ 08-9921-2350, 09-2429-6660, 09-8612-7327

E-mail : [tgc.ifsct@gmail.com](mailto:tgc.ifsct@gmail.com) Website : [www.cgse.or.th](http://www.cgse.or.th)