



สภามหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

คิครูป

ใบสมัครเป็นสมาชิกสมทบ
สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี
สภามหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี จำกัด

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสภามหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เพศ ชาย หญิง
วันเดือนปีเกิด.....หมู่โลหิต.....สถานภาพ โสด สมรส หม้าย หย่า
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

นักศึกษา สาขาวิชา.....ชั้นปีที่.....รหัสนักศึกษา.....คณะ.....
มหาวิทยาลัย.....

ข้าพเจ้าได้เข้าใจข้อบังคับของสภามหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี จำกัด โดยตลอดแล้วเห็นชอบใน
วัตถุประสงค์ของสหกรณ์ฯ นี้ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมทบ

ข้อ ๑. ข้าพเจ้า เป็น ไม่เป็น สมาชิกสมทบในสหกรณ์อื่นซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการให้กู้ยืมเงิน

ข้อ ๒. ข้าพเจ้าเคยเป็นสมาชิกสมทบแห่งสหกรณ์นี้มาแล้ว และได้ลาออกเมื่อวันที่.....

เพราะเหตุ.....

ข้อ ๓. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกสมทบ จักปฏิบัติตามข้อบังคับและระเบียบของสหกรณ์ฯ ทุกประการ

ข้อ ๔. ข้าพเจ้าได้นำเอกสารประกอบใบสมัครเพื่อการพิจารณา ดังนี้

- () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ
- () ใบรับรองการเป็นนักศึกษา
- () สำเนาทะเบียนบ้าน
- () สำเนาสมุดคู่มือฝากธนาคารกรุงไทย สาขาในจังหวัดอุดรธานี
- () รูปสี/ขาวดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน
- () อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัครสมาชิกสมทบ

(.....)

หมายเหตุ ผู้สมัครต้องกรอกข้อมูลส่วนตัวให้ครบถ้วนสมบูรณ์



สหกรณ์ออมทรัพย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี จำกัด

คำรับรองอาจารย์ที่ปรึกษา

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

สาขาวิชา..... คณะ/สำนัก/สถาบัน.....

ขอรับรองว่าข้อความตามใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษาผู้รับรอง

(.....)

มติคณะกรรมการดำเนินการ

คณะกรรมการชุดที่.....ในการประชุมครั้งที่...../.....วันที่.....

มีมติ.....

ลงชื่อ.....ผู้จัดการ/เหรัญญิก

(.....)



สภกรณ์ออมทรัพย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี จำกัด

หนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนผลประโยชน์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกสมทบเลขทะเบียน.....

นักศึกษา ชั้นปีที่.....สาขาวิชา.....คณะ.....

มหาวิทยาลัย.....หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

ขอแสดงความเจตนาตั้งผู้รับโอนประโยชน์ โดยหนังสือนี้ว่า เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ให้สภกรณ์ออมทรัพย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี จำกัด หักเงินค่าหุ้น เงินฝากและ/หรือ ผลประโยชน์อื่นใดที่ข้าพเจ้ามีสิทธิจะได้รับจาก สภกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี จำกัด เพื่อชำระหนี้สินใดๆ ทั้งหมดที่มีอยู่กับสภกรณ์ฯ(ถ้ามี) ก่อน ส่วนที่เหลือ(ถ้ามี) ให้จ่ายแก่บุคคลดังต่อไปนี้ คือ

(1) ชื่อ - สกุลมีความสัมพันธ์เป็น.....
ที่อยู่.....

(2) ชื่อ - สกุลมีความสัมพันธ์เป็น.....
ที่อยู่.....

(3) ชื่อ - สกุลมีความสัมพันธ์เป็น.....
ที่อยู่.....

(4) ชื่อ - สกุลมีความสัมพันธ์เป็น.....
ที่อยู่.....

โดยเงื่อนไขในการจ่าย ดังนี้

- ตามส่วนเท่ากัน
- ตามสัดส่วนดังนี้.....
- อื่นๆ

ลงชื่อ.....ผู้ทำหนังสือ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน/ผู้บังคับบัญชา-หรือหัวหน้าหน่วยงาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน/ผู้จัดการ

(.....)