



# สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด

229 ถนนลพบุรีราเมศวร์ หมู่ 6 ตำบลน้ำน้อย อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110

โทรศัพท์ 0-7431-3229 , 0-7430-0662-3 โทรสาร 0-74-31-1759 www.spssc-coop.com

<b>สัญญายืมเงินตรงจ่ายเพื่อจัดการงานศพ</b>	เลขที่สัญญา...../.....
	เขียนที่.....
	ลงวันที่.....
	วันครบกำหนด.....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด  
ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกทะเบียนเลขที่.....  
เลขประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ □-□□□□-□□□□□□-□□-□

	สมาชิกสามัญ ( 32 (2) )	สมาชิกสมทบ (50 (2) ก.,จ.)
สถานภาพ :	<input type="radio"/> ข้าราชการ <input type="radio"/> ลูกจ้างประจำ <input type="radio"/> พนักงานราชการ <input type="radio"/> พนักงานกระทรวงสาธารณสุข <input type="radio"/> เจ้าหน้าที่สหกรณ์	<input type="radio"/> พนักงานราชการ <input type="radio"/> พนักงานกระทรวงสาธารณสุข <input type="radio"/> ลูกจ้างเงินนอกงบประมาณ <input type="radio"/> เจ้าหน้าที่สหกรณ์

ตำแหน่ง.....สังกัดหน่วยงาน.....  
ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้ เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอ ยืมเงินตรงจ่ายเพื่อจัดการงานศพ จากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพของ นาย/นาง/นางสาว.....  
มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....  
ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
ได้ถึงแก่กรรมด้วยเหตุ.....เมื่อวันที่.....

ข้าพเจ้าสัญญาว่า จะปฏิบัติตามระเบียบสหกรณ์ ฯ ว่าด้วย การยืมเงินตรงจ่ายเพื่อจัดการงานศพ พ.ศ. 2563  
ทุกประการ และจะนำใบสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้อง พร้อมทั้งชำระคืนเงินเต็มจำนวน ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับเงินยืมนี้  
(ตามวันครบกำหนดข้างต้น) ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งคืนเงินตามกำหนด ข้าพเจ้ายินยอมชำระเงินค่าปรับแก่สหกรณ์ฯ วันละ  
500 บาท (เงินห้าร้อยบาทถ้วน) จนกว่าข้าพเจ้าจะชำระคืนแก่สหกรณ์ ฯ ได้ทั้งหมด  
ลงชื่อ.....ผู้ยืม  
(.....)

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานประกอบการขอรับเงินยืมตรงจ่ายเพื่อจัดการงานศพ ไว้ดังนี้  
 สำเนาบัตรประจำตัวที่ทางราชการออกให้  สำเนาใบมรณบัตร (ถ้ามี)  
 หนังสือคำรับรองของผู้บังคับบัญชา กรณีไม่มีสำเนาใบมรณบัตร

**สำหรับเจ้าหน้าที่**

ได้ตรวจสอบสถานภาพของสมาชิก ผู้ขอรับเงินยืมทตรงจ่ายตามข้อบังคับสหกรณ์ฯ แล้ว  
ผู้ขอรับเงินยืมเป็นสมาชิก  สามีตามข้อ 32 (2)  สมทบตามข้อ 50 (2) ก.,จ.

เห็นควรเสนอขออนุมัติให้ยืมเงินทตรงจ่ายเพื่อจัดการงานศพได้ จำนวน.....บาท  
ตัวอักษร (.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์ฯ / ผู้ตรวจสอบ  
(.....)

วันที่.....

**สำหรับผู้อนุมัติ**

อนุมัติให้ยืมเงินทตรงจ่ายได้ตามเงื่อนไขข้างต้น เป็นเงิน.....บาท  
ตัวอักษร (.....)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ  
(.....)

วันที่.....

**ใบรับเงิน**

ข้าพเจ้าได้รับเงินยืมทตรงจ่ายเพื่อจัดการงานศพ จำนวน.....บาท  
(.....) ไปเป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน  
(.....)

วันที่.....

วันที่.....

**ใบคืนเงิน**

ข้าพเจ้าได้ส่งคืนเงินยืมทตรงจ่ายเพื่อจัดการงานศพ จำนวน.....บาท  
(.....) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้คืนเงิน  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนเงิน  
(.....)

วันที่.....

วันที่.....

**หมายเหตุ :** - สมาชิกตามข้อบังคับ 30 (2) ก- ยืมเงินทตรงจ่ายได้ ไม่เกิน 20,000.- บาท ต่อครั้งต่องาน  
- สมาชิกสมทบ ตามข้อบังคับ 50 (2) ก. ,จ. ยืมเงินทตรงจ่ายได้ ไม่เกิน 10,000.- บาท ต่อครั้งต่องาน  
- การชำระเงินคืน สมาชิกที่ขอรับเงินยืมทตรงจ่าย จะต้องชำระคืนเต็มจำนวน ภายใน 15 วัน นับแต่วันรับเงินยืมท  
ตรงจ่าย โดยไม่มีค่าธรรมเนียมหรือดอกเบี้ยใดๆ ทั้งสิ้น เว้นแต่สมาชิกที่ผิดนัดชำระคืน จะต้องชำระค่าปรับวันละ 500 บาท (เงินห้า  
ร้อยบาทถ้วน)