

**เอกสารประกอบคำขอ**

1. สลิปเงินเดือน ๆ ล่าสุด
1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (รับรองสำเนาถูกต้อง)
2. เอกสารอื่น ๆ ตามวัตถุประสงค์ประสงค์ในการกู้

สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด

**คำขอกู้เงินกู้พิเศษ**

รับที่...../...../.....  
 วันที่...../...../.....  
 เวลา.....  
**มติที่ประชุมคณะกรรมการเงินกู้พิเศษ**  
 ครั้งที่...../.....วันที่.../...../.....  
 อนุมัติ.....บาท

เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด

วันที่.....

**เรียน คณะกรรมการเงินกู้พิเศษสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด**

ข้าพเจ้า..... (ผู้กู้) อายุ..... ปี สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

เป็น  ข้าราชการ  ลูกจ้างประจำ  เจ้าหน้าที่สหกรณ์  พนักงานราชการ  พนักงานกระทรวงสาธารณสุข  
 ข้าราชการบำนาญ  อื่น ๆ..... ตำแหน่ง.....

สังกัด.....เงินเดือน.....บาท ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้า  ไม่มีคู่สมรส  มีคู่สมรส ชื่อ-นามสกุล.....

1. ข้าพเจ้าขอกู้เงินกู้พิเศษ

เงินกู้พิเศษ จำนวน.....บาท (.....)

เงินกู้พิเศษ (ไม่เกินมูลค่าหุ้น) จำนวน.....บาท (.....)

2. เพื่อนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

2.1 เพื่อการใช้จ่ายในครัวเรือนอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง ได้แก่

- |                                                                                 |                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> จัดการเกี่ยวกับบ้านที่อยู่อาศัยหรือซ่อมแซมที่อยู่อาศัย | <input type="checkbox"/> จัดหาสิ่งจำเป็นสำหรับครอบครัว |
| <input type="checkbox"/> อุปการะเลี้ยงดูบุตรและบุคคลในครอบครัว                  | <input type="checkbox"/> รักษาพยาบาลบุคคลในครอบครัว    |
| <input type="checkbox"/> การศึกษาบุตร                                           | <input type="checkbox"/> ซื้อสินทรัพย์                 |
| <input type="checkbox"/> ปลดเปลื้องหนี้สินของครัวเรือน                          | <input type="checkbox"/> ลงทุนประกอบอาชีพ              |
| <input type="checkbox"/> (อื่น ๆ ระบุ) .....                                    |                                                        |

**ให้แนบเอกสารประกอบการพิจารณาตามวัตถุประสงค์ที่ขอกู้ด้วย**

2.2 เพื่อชำระหนี้สหกรณ์ จำนวน.....สัญญา

หนังสือกู้ที่.....ลงวันที่.....งวดที่.....ต้นเงิน.....บาท

หนังสือกู้ที่.....ลงวันที่.....งวดที่.....ต้นเงิน.....บาท

3. ข้าพเจ้าขอเสนอหลักประกัน ดังนี้

3.1 อสังหาริมทรัพย์ ดังนี้

หลักประกัน				เนื้อที่ดิน			ราคาประเมิน		ผู้ถือกรรมสิทธิ์
ที่ดินเลขที่	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	ไร่	งาน	ตารางวา	จำนวนเงิน	วันที่ประเมิน	

3.2 สมาชิกค้ำประกัน จำนวน.....คน ได้แก่

(1) ชื่อ.....เลขทะเบียน.....สังกัด.....

เงินเดือน.....บาท อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....

(2) ชื่อ.....เลขทะเบียน.....สังกัด.....

เงินเดือน.....บาท อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....

(3) ชื่อ.....เลขทะเบียน.....สังกัด.....  
 เงินเดือน.....บาท อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....  
 จังหวัด.....โทรศัพท์.....

(4) ชื่อ.....เลขทะเบียน.....สังกัด.....  
 เงินเดือน.....บาท อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....  
 จังหวัด.....โทรศัพท์.....

(5) ชื่อ.....เลขทะเบียน.....สังกัด.....  
 เงินเดือน.....บาท อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....  
 จังหวัด.....โทรศัพท์.....

3.3 ทำประกันกับบริษัทประกัน ดังนี้

บริษัท.....ทุนประกัน.....บาท

4. ข้าพเจ้าจะส่งคืนต้นเงินกู้พร้อมดอกเบี้ยในอัตราตามที่สหกรณ์กำหนดให้แก่สหกรณ์เป็นรายงวดรายเดือนภายในวันสิ้นเดือน ดังนี้

แบบสหกรณ์ ต้นเงิน (ยังไม่รวมดอกเบี้ย) เท่ากันทุกงวด ๆ ละ .....บาท จำนวน.....งวด

แบบธนาคาร ต้นเงินและดอกเบี้ยเท่ากันทุกงวด จำนวนเงิน.....บาท จำนวน.....งวด

5. ข้าพเจ้าต้องถือเงินหุ้นเพิ่มตามสัดส่วนของวงเงินกู้ จำนวน.....บาท ชำระครั้งเดียวโดยหักจากเงินกู้

6. ข้าพเจ้าขอทำแผนการชำระหนี้ ดังนี้ (สำหรับผู้ที่มิอายุ 57 ปีขึ้นไป)

เงินบำนาญ เดือนละ.....บาท  บำเหน็จรายเดือน ๆ ละ.....บาท

บำเหน็จตกทอด (หักส่วนที่ได้รับไปแล้ว) จำนวน.....บาท

เงินในบัญชีเงินฝากสหกรณ์ เลขที่บัญชี.....

7. ข้าพเจ้าประสงค์ขอรับเงินกู้โดย  เงินสด   โอนเข้าบัญชีเงินฝากสหกรณ์ เลขที่.....

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย เลขที่.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าไม่อยู่ระหว่างการสอบสวนทางวินัยต่าง ๆ หรือเป็นบุคคลไร้ความสามารถ หรือเสมือนคนไร้ความสามารถ หรือบุคคลล้มละลาย และข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่สหกรณ์กำหนดทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้กู้

(.....)

ความเห็นเจ้าหน้าที่	ความเห็นของผู้มีอำนาจพิจารณา
ได้วิเคราะห์คำขอถูกต้องตามระเบียบหลักเกณฑ์และเงื่อนไขต่างๆ แล้วเห็นสมควร อนุมัติให้กู้เงินจำนวน.....บาท (.....)	( ) อนุมัติให้กู้จำนวนเงิน.....บาท (.....) ( ) ไม่อนุมัติ เพราะ.....
<b>หักชำระ</b> (ณ วันวิเคราะห์ข้อมูล)	
หนี้เดิม.....บาท	
ชื่อเงินหุ้น.....%	
เบี้ยประกัน.....บาท	
.....บาท	
เงินสดคงเหลือ.....บาท	
(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่สินเชื่อ	(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการเงินกู้พิเศษ
(.....)	(.....)
(ลงชื่อ).....หัวหน้าฝ่ายสินเชื่อ	(ลงชื่อ).....กรรมการเงินกู้พิเศษ
(.....)	(.....)
(ลงชื่อ).....ผู้จัดการ	(ลงชื่อ).....กรรมการ/เลขานุการเงินกู้พิเศษ
	(.....)

(.....)

1. หนังสือค้ำประกันที่.....ชื่อผู้ค้ำประกัน.....

2. หนังสือค้ำประกันที่.....ชื่อผู้ค้ำประกัน.....

3. หนังสือค้ำประกันที่.....ชื่อผู้ค้ำประกัน.....

4. หนังสือค้ำประกันที่.....ชื่อผู้ค้ำประกัน.....

หลักประกันอย่างอื่น.....

## หนังสือกู้เงินกู้พิเศษ

เลขที่...../.....

เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด เลขทะเบียนที่.....

อายุ.....ปี บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ --- ตำแหน่ง.....

สังกัด.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....ขอทำหนังสือกู้ให้ไว้ต่อสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด

ซึ่งต่อไปนี้เป็นหนังสือนี้เรียกว่า “สหกรณ์” เพื่อเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าได้กู้เงินสหกรณ์ เป็นจำนวน.....บาท (.....)

และข้าพเจ้าได้รับเงินจำนวนดังกล่าวถูกต้องแล้ว

ข้อ 2. ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะส่งคืนต้นเงินกู้พร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ .....ต่อปี ให้แก่สหกรณ์เป็นงวดรายเดือนทุกเดือน

ภายในสิ้นเดือน แบบ.....งวดละ.....บาท (.....)

รวม.....งวด ตั้งแต่เดือนถัดจากเดือนที่ได้รับเงินกู้พิเศษเป็นต้นไป จนกว่าจะชำระหนี้เสร็จสิ้น

ในกรณีที่เมื่อเหตุจำเป็นที่สหกรณ์จะต้องเปลี่ยนแปลงอัตราดอกเบี้ยเงินกู้แล้ว ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์เปลี่ยนแปลงอัตราดอกเบี้ยได้

ตามที่เห็นสมควรเมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้สหกรณ์ไม่ต้องแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบล่วงหน้า

ข้อ 3. ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะนำเงินกู้ออกไปใช้ตามวัตถุประสงค์ในคำขอกู้เท่านั้น

ข้อ 4. ข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานต้นสังกัดของข้าพเจ้าหักเงินได้รายเดือนและเงินอื่น ๆ ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากหน่วยงานต้นสังกัดส่ง

ชำระหนี้ให้สหกรณ์ ตามจำนวนเงินงวดชำระหนี้ตามข้อ 2. และข้อ 5.

ข้อ 5. หากข้าพเจ้าขาดสมาชิกภาพตามข้อบังคับของสหกรณ์ หรือพ้นจากตำแหน่งหน้าที่ในหน่วยงานต้นสังกัดโดยไม่มีเงินบำนาญ

หรือผิดสัญญาข้อหนึ่งข้อใดก็ดี หรือถูกเรียกคืนเงินกู้ ข้าพเจ้ายินยอมให้ถือว่าเงินกู้ที่ได้รับไปจากสหกรณ์นี้เป็นอันถึงกำหนดส่งคืนโดยสิ้นเชิง

ข้าพเจ้าจะชำระทั้งต้นเงินและดอกเบี้ยในทันทีโดยมิพักคำนึงถึงกำหนดเวลาที่ตกลงไว้ตามข้อ 2.

ถ้าข้าพเจ้าไม่จัดการชำระหนี้สินให้เสร็จสิ้นตามที่กล่าวในวรรคก่อน ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินเดือน เงินบำนาญ เงินบำเหน็จ

เงินกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ เงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เงินหุ้น เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน หรือเงินอื่นใดที่สหกรณ์ และหน่วยงานต้นสังกัด

จะพึงจ่ายให้แก่ข้าพเจ้า หักเงินดังกล่าวชำระหนี้ต่อสหกรณ์ให้เสร็จสิ้นได้ทันที

ข้อ 6. เพื่อเป็นหลักประกันเงินกู้อย่างกล่าวในข้อ 1. ข้าพเจ้ายินยอมใช้มูลค่าเงินหุ้นของข้าพเจ้าที่มีอยู่ในสหกรณ์ขณะนี้ และมูลค่าเงินหุ้น

ที่จะมีขึ้นในอนาคตนั้น ให้สหกรณ์ใช้วิธีหักกลบหนี้เต็มจำนวนกับมูลค่าหุ้นที่ต้องจ่ายให้ข้าพเจ้าได้ก่อนทันที

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความในหนังสือนี้โดยตลอดแล้วเห็นว่าถูกต้อง จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

**หมายเหตุ**

1. เจ้าหน้าที่สหกรณ์จะเป็นผู้กรอรายละเอียดในหนังสือกู้เงินพิเศษ
2. ให้ผู้ประสานงานสหกรณ์ประจำหน่วยงาน หรือสมาชิกในหน่วยงานเป็นพยานลายมือชื่อผู้กู้ ยกเว้นผู้ค้ำประกันเป็นพยานไม่ได้
3. เงินกู้ตามหนังสือนี้อาจมีผลผูกพันให้คู่สมรสเป็นลูกหนี้ร่วมกับผู้กู้ตาม มาตรา 1490 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

(ลงชื่อ).....ผู้กู้

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

ตำแหน่ง.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่สหกรณ์/ผู้เขียน

(.....)

## คำยินยอมของคู่สมรส

(ใช้เฉพาะกรณีผู้กู้มีคู่สมรสแล้ว)

เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้านาย/นาง.....เป็นคู่สมรสของของ นาย/นาง.....

ได้ยินยอมให้นาย/นาง.....กู้เงินของสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด

ตามหนังสือกู้ยืมข้างต้น

.....สามี/ภรรยา

(.....)

.....พยาน/สมาชิกผู้กู้

(.....)

เลขที่ ..... / .....  
ชื่อผู้กู้ .....

## สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด

### หนังสือค้ำประกันเงินกู้พิเศษ

เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด เลขทะเบียนที่.....

อายุ.....ปี บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ - ปากฏตามสำเนาบัตรแนบท้ายหนังสือนี้

เป็น ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ เจ้าหน้าที่สหกรณ์ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ผู้รับบำนาญ อื่นๆ (ระบุ).....

ตำแหน่ง..... เงินเดือน.....บาท รายได้อื่น.....บาท สังกัดโรงพยาบาลชัยภูมิ

กลุ่มงาน/หอผู้ป่วย..... ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่บ้าน..... หมู่ที่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอให้สัญญาไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด ซึ่งต่อไปในหนังสือค้ำประกันเงินกู้ฉบับนี้เรียกว่า "สหกรณ์" โดยมีข้อตกลงดังนี้

ข้อ 1. ตามที่ นาย/นาง/น.ส..... (ต่อไปเรียกว่า "ผู้กู้") กู้เงินจากสหกรณ์และได้รับเงินกู้

จำนวน.....บาท (.....) ไปเรียบร้อยแล้ว อัตราดอกเบี้ยร้อยละ..... ต่อปี

กำหนดชำระคืนเป็นงวด ๆ ละ .....บาท (.....) รวมทั้งหมด.....งวด

ในแต่ละงวดต้องชำระภายในวันสิ้นเดือนของทุกเดือน เริ่มชำระงวดแรกภายในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยมีหนังสือกู้เงินเลขที่...../.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เป็นหลักฐานการกู้ ซึ่งข้าพเจ้าได้ทราบ

รายละเอียดการกู้เงินระหว่างสหกรณ์กับผู้กู้ทั้งหมดแล้วและข้าพเจ้าตกลงเป็นผู้ค้ำประกันหนึ่งดังกล่าว

ข้อ 2. ถ้าผู้กู้ผิดนัดชำระหนี้ต่อสหกรณ์ ข้าพเจ้ายอมรับผิดชำระหนี้แทนสำหรับหนี้เงินกู้ตาม ข้อ 1. จำนวนที่ค้างชำระรวมทั้งดอกเบี้ย

และค่าสินไหมทดแทน ตลอดจนค่าภาระติดพันอันเป็นอุปสรรคแห่งหนี้รายนี้

ข้อ 3. เมื่อผู้กู้ผิดนัดชำระหนี้ ให้สหกรณ์มีหนังสือบอกกล่าวแก่ข้าพเจ้า ณ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

หรือตามที่ข้าพเจ้าได้แจ้งเปลี่ยนแปลงให้สหกรณ์ทราบภายหลัง

ข้อ 4. ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงสถานที่บอกกล่าวโดยที่ข้าพเจ้าไม่แจ้งให้สหกรณ์ทราบ หากสหกรณ์ได้มีหนังสือบอกกล่าว ณ สถานที่ตาม

ข้อ 3. ข้าพเจ้ามีอาปภูโสหรือโต้แย้งใด ๆ ว่าหนังสือบอกกล่าวยังไม่ถึง หรือสหกรณ์ยังไม่หนังสือบอกกล่าวข้าพเจ้า

ข้อ 5. เมื่อสหกรณ์ได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบว่า ข้าพเจ้าต้องชำระหนี้ให้แก่สหกรณ์แทนผู้กู้ ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่

ผู้จ่ายเงินเดือน เงินบำนาญ เงินบำเหน็จ หรือเงินได้อื่น ๆ หักเงินได้ดังกล่าวของข้าพเจ้าเพื่อส่งต่อสหกรณ์ รวมทั้งยินยอมให้สหกรณ์ ใช้สิทธิ

ยึดหน่วงทรัพย์สินใด ๆ ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากสหกรณ์ ได้แก่ เงินหุ้น เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินฝากและเงินอื่น ๆ ซึ่งอยู่ในการครอบครอง

ของสหกรณ์ไว้เพื่อรอการชำระหนี้ หรือเพื่อใช้ชำระหนี้แทนผู้กู้

ข้อ 6. ในกรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถดำเนินการให้หน่วยงานหักเงินชำระหนี้แทนลูกหนี้ได้ตามข้อ 5. ไม่ว่ากรณีใด ๆ หรือหักเงินได้

ไม่ครบจำนวนที่ต้องชำระ ข้าพเจ้าตกลงว่าจะนำเงินมาชำระหนี้ให้สหกรณ์ภายในระยะเวลาที่สหกรณ์กำหนด

การทำหนังสือค้ำประกันฉบับนี้ข้าพเจ้าพิจารณาไตร่ตรองโดยรอบคอบและสมัครใจเป็นผู้ค้ำประกันทราบและเข้าใจดีแล้วว่าต้องรับ

ผิดต่อสหกรณ์ในฐานะเป็นผู้ค้ำประกันถ้าผู้กู้ผิดนัดชำระหนี้ ดังนั้น เพื่อเป็นหลักฐานจึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งพยานไว้เป็นหลักฐาน

#### หมายเหตุ

1. โปรดกรอกข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วน **ยกเว้น ไม่ต้องลงวันที่และไม**

**ต้องกรอกข้อความในข้อ 1.**

2. ให้ผู้ประสานงานสหกรณ์หน่วยงานต้นสังกัดหรือสมาชิกในหน่วยงานลง

ลายมือชื่อพยาน ผู้ค้ำประกัน**ห้ามผู้กู้เป็นพยานผู้ค้ำประกัน**

3. สหกรณ์จะเก็บรักษาหนังสือค้ำประกันไว้ 1 ฉบับ

และมอบให้ผู้ค้ำประกันเก็บไว้ 1 ฉบับ

.....ผู้ค้ำประกัน

(.....)

.....พยาน

(.....)

ตำแหน่ง..... สมาชิกเลขทะเบียน.....

# คำยินยอมของคู่สมรส

(ใช้เฉพาะกรณีที่ผู้ค้าประกันมีคู่สมรส)

เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้านาย/นาง.....เป็นคู่สมรสของนาย/นาง.....

ได้ยินยอมให้นาย/นาง.....เป็นผู้ค้าประกันต่อสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด

ได้ตามหนังสือคำประกันข้างต้นนี้

.....สามี/ภรรยา

(.....)

.....พยาน/สมาชิกผู้ค้าประกัน

(.....)



หนังสือยินยอมให้หักเงิน ณ ที่จ่ายให้สหกรณ์  
ตามพระราชบัญญัติสหกรณ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553

มาตรา 42/1

เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด  
วันที่.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี  
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน --- เป็น  ข้าราชการบำนาญ  
 ข้าราชการ  ลูกจ้างประจำ  พนักงานราชการ  พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่ง.....  
สังกัด โรงพยาบาลชัยภูมิ กลุ่มงาน..... ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... หมู่ที่.....  
หมู่บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....  
เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด เลขทะเบียนสมาชิกที่..... ได้ทำหนังสือยินยอม  
ฉบับนี้ไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด เพื่อนำไปแสดงกับผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้าหน่วยงาน ของ  
ส่วนราชการ หรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ว่า ข้าพเจ้าได้อินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้าหน่วยงานของส่วน  
ราชการหรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่หักเงินเดือน ค่าจ้าง บำนาญ บำเหน็จ หรือเงินอื่นใดที่ทางราชการหรือหน่วยงาน ที่  
ข้าพเจ้าสังกัดอยู่จ่ายให้กับข้าพเจ้า ตามจำนวนที่สหกรณ์แจ้งให้หักตามภาระผูกพันที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับสหกรณ์ออมทรัพย์  
โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด ทั้งในฐานะผู้กู้และในฐานะผู้ค้าประกัน ทั้งนี้จนกว่าภาระผูกพันของข้าพเจ้าจะหมดสิ้นไป  
โดยให้หักเงินให้สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด เป็นลำดับแรกถัดจากหนี้ภาษีอากรและกองทุนบำเหน็จ  
บำนาญข้าราชการ ตามพระราชบัญญัติสหกรณ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553 มาตรา 42/1 เป็นประจำทุกเดือน ทั้งนี้ตั้งแต่  
เดือน..... เป็นต้นไป

ในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องเปลี่ยนแปลงส่วนราชการหรือหน่วยงานที่สังกัด โดยโอนหรือย้ายไปสังกัดส่วน  
ราชการอื่น หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินของส่วน  
ราชการอื่น หรือหน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แห่งใดแห่งหนึ่งที่ข้าพเจ้าโอนไปสังกัดมีอำนาจหัก  
เงินเดือน ค่าจ้าง หรือเงินบำนาญ หรือเงินบำเหน็จ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิจะได้รับจากทาง  
ราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วแต่กรณีเพื่อส่งชำระหนี้ ชำระค่าหุ้น หรือภาระผูกพันอื่นใด  
ให้กับสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด ได้ทุกเดือน และข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามคำยินยอมในหนังสือ  
ฉบับนี้ทุกประการ เพียงแต่สหกรณ์ได้มีหนังสือแจ้งให้ส่วนราชการ หรือให้หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครอง  
ส่วนท้องถิ่นที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ เพื่อดำเนินการดังกล่าวข้างต้น พร้อมส่งสำเนาหนังสือยินยอมฉบับนี้ไปยังส่วนราชการ  
หรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าย้ายหรือโอนไปสังกัดใหม่ได้ โดยให้ถือว่าสำเนาคำยินยอมฉบับนี้เป็นคำยินยอมของข้าพเจ้าทุก  
ประการก็เพียงพอแล้วในการหักเงินของข้าพเจ้าจนกว่าจะพ้นภาระผูกพันจะหมดสิ้นไป

หนังสือยินยอมฉบับนี้ ทำขึ้นโดยความสมัครใจของข้าพเจ้าให้มีผลตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป และข้าพเจ้า สัญญาว่าจะไม่ถอนการให้คำยินยอมนี้ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน จนกว่าข้าพเจ้าจะได้พ้นจากภาระหนี้สินหรือภาระผูกพันใด ๆ ที่ข้าพเจ้ามีต่อสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด เว้นแต่จะได้รับคำยินยอมเป็นหนังสือจากสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด

หนังสือฉบับนี้ทำขึ้น 3 ฉบับ มีข้อความตรงกัน ฉบับหนึ่งส่งให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ ฉบับที่สองให้ไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ จำกัด และฉบับที่สามเก็บไว้ที่ข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความในหนังสือฉบับนี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(ลงชื่อ)..... ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน (เจ้าหน้าที่สหกรณ์)

(.....)

เลขทะเบียนสมาชิก.....

(ลงชื่อ)..... พยาน (ผู้จัดการ)

(.....)

เลขทะเบียนสมาชิก.....

(ลงชื่อ)..... พยาน (กรรมการ สหกรณ์)

(.....)

เลขทะเบียนสมาชิก.....

**พ.ร.บ.สหกรณ์ (ฉบับที่ 2)**

**พ.ศ. 2553**

**ฯลฯ**

มาตรา 42/1 เมื่อสมาชิกได้ทำความยินยอมเป็นหนังสือไว้กับสหกรณ์ให้ผู้บังคับบัญชาในหน่วยงาน ของรัฐหรือนายจ้างในสถานประกอบการหรือหน่วยงานอื่น ที่สมาชิกปฏิบัติหน้าที่อยู่ หักเงินเดือนหรือค่าจ้างหรือเงินอื่นใดที่ถึงกำหนดจ่ายแก่สมาชิคนั้น เพื่อชำระหนี้หรือภาระผูกพันอื่นที่มีต่อสหกรณ์ ให้แก่สหกรณ์ตามจำนวนที่สหกรณ์ แจ้งไป จนกว่าหนี้และภาระผูกพันนั้นจะระงับสิ้นไป ให้หน่วยงานนั้นหักเงินดังกล่าวและส่งเงินที่หักไว้ให้นั้นให้แก่สหกรณ์โดยพลัน

การแสดงเจตนายินยอมตามวรรคหนึ่ง มีอายุย้อนคืนได้ เว้นแต่สหกรณ์ให้ความยินยอม

การหักเงินตามวรรคหนึ่ง ต้องหักให้สหกรณ์เป็นอันดับแรก ถัดจากหนี้ภาษีอากรและการหักเงินเข้ากองทุนที่สมาชิกต้องถูกหักตามกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กฎหมายว่าด้วยกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน และกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม