

| |
|---|
| รับ.....<br>ที่……..…….…… |

| |
|---|
| หนังสือกู้ที่……<br>หนังสือค้ำประกันที่……...<br>วันที่……..……..…... |

# คำขอกู้สวัสดิการเพื่อชำระหนี้การฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเหลือเพื่อนครู และบุคลากรทางการศึกษา (ชพค.)

เขียนที่……..……

วันที่……..……..……

**เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด**

ข้าพเจ้า .....สมาชิกเลขทะเบียน ..... อายุ ..... ปี

ตำแหน่งงาน.....สังกัดโรงเรียน .....อำเภอ …… จังหวัดสุราษฎร์ธานี

เงินเดือน……..……บาท วันบรรจุราชการ.....โทรศัพท์ (ทำงาน) ……..…

ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน….....…ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต……..……จังหวัด…..……..……รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์(มือถือ)……

สถานภาพ ❍ โสด ❍ หย่า ❍ คู่สมรสถึงแก่กรรม ❍ สมรส คู่สมรสชื่อ…….....…….....……..……

อาชีพ……..สถานที่ทำงาน…….....……..

ขอเสนอคำขอกู้สวัสดิการเพื่อชำระหนี้การฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเหลือเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา (ชพค.) เพื่อพิจารณาตามรายละเอียดดังนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าขอกู้เงินสวัสดิการเพื่อชำระหนี้ ชพค. ต่อสหกรณ์ จำนวน ……..……..บาท (……..……..……) เพื่อนำไปชำระหนี้ (ชพค.)

ข้อ 2. ข้าพเจ้ายินยอมให้นำเงินค่าหุ้นที่มีอยู่ในสหกรณ์ เป็นหลักประกันเงินกู้พร้อมทั้งขอเสนอหลักประกันอื่นดังต่อไปนี้ คือ

2.1 บุคคลซึ่งเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด ค้ำประกัน

ลำดับที่ **1.** ชื่อ…….....…..เลขทะเบียน…….....……อายุ.....ปี

ตำแหน่ง.....สังกัด/โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัดสุราษฎร์ธานี

เงินได้รายเดือน.....บาท ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่…หมู่ที่…..…ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต……..……จังหวัด……รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์(มือถือ).....

สถานภาพ ❍ โสด ❍ หย่า ❍ คู่สมรสถึงแก่กรรม ❍ สมรส คู่สมรสชื่อ.....

ลำดับที่ **2.** ชื่อ…….....…..เลขทะเบียน…….....……อายุ.....ปี

ตำแหน่ง.....สังกัด/โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัดสุราษฎร์ธานี

เงินได้รายเดือน.....บาท ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่…หมู่ที่…..…ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต……..……จังหวัด……รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์(มือถือ).....

สถานภาพ ❍ โสด ❍ หย่า ❍ คู่สมรสถึงแก่กรรม ❍ สมรส คู่สมรสชื่อ.....

ลำดับที่ **3.** ชื่อ…….....…..เลขทะเบียน…….....……อายุ.....ปี

ตำแหน่ง.....สังกัด/โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัดสุราษฎร์ธานี

เงินได้รายเดือน.....บาท ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่…หมู่ที่…..…ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต……..……จังหวัด……รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์(มือถือ).....

สถานภาพ ❍ โสด ❍ หย่า ❍ คู่สมรสถึงแก่กรรม ❍ สมรส คู่สมรสชื่อ.....

ลำดับที่ **4.** ชื่อ…….....…..เลขทะเบียน…….....……อายุ.....ปี

ตำแหน่ง.....สังกัด/โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัดสุราษฎร์ธานี

เงินได้รายเดือน.....บาท ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่…หมู่ที่…..…ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต……..……จังหวัด……รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์(มือถือ).....

สถานภาพ ❍ โสด ❍ หย่า ❍ คู่สมรสถึงแก่กรรม ❍ สมรส คู่สมรสชื่อ.....

ข้อ 3. เมื่อข้าพเจ้าได้รับเงินกู้ ข้าพเจ้าขอชำระคืนหนี้เงินกู้เป็นงวดเดือน ดังนี้

☐ ต้นเงินและดอกเบี้ยเท่ากันทุกงวด ๆ ละ.....บาท จำนวน.....งวด (คงยอด)

☐ ต้นเงินเท่ากันทุกงวด ๆ ละ..... บาท พร้อมดอกเบี้ย จำนวน.....งวด (คงต้น) ดอกเบี้ยในอัตราที่สหกรณ์กำหนด ตั้งแต่เดือนที่สหกรณ์ จ่ายเงินกู้ตามหนังสือกู้สำหรับเงินกู้สวัสดิการเพื่อชำระหนี้ ชพค.ที่ระบุไว้

ข้อ 4. ในการขอรับเงินกู้ ข้าพเจ้าจะได้ทำหนังสือกู้สำหรับเงินกู้สวัสดิการเพื่อชำระหนี้ ชพค. ให้ไว้ต่อสหกรณ์ตามแบบที่สหกรณ์ฯ กำหนด เงื่อนไขและข้อตกลงให้เป็นไปตามหนังสือสำหรับเงินกู้สวัสดิการเพื่อชำระหนี้ ชพค. ของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด

ข้อ 5. เมื่อข้าพเจ้าได้รับเงินกู้แล้ว ข้าพเจ้ายอมรับข้อผูกพันตามข้อบังคับ ระเบียบ และมติคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด อันเกี่ยวกับการกู้ยืมเงินและการชำระหนี้ทุกประการ

ข้อ 6. หากข้าพเจ้าได้รับเงินกู้สวัสดิการเพื่อชำระหนี้ ชพค. ตามที่คณะกรรมการหรือผู้มีอำนาจอนุมัติแล้ว ข้าพเจ้าขอให้สหกรณ์จ่ายเงินกู้โดยหักส่วนที่เหลือจากการชำระหนี้ ค่าธรรมเนียมต่าง ๆ แล้ว **โดยการโอนเงินผ่านบัญชีธนาคารกรุงไทย ของข้าพเจ้า** ตามเอกสารสำเนาบัญชีที่แนบ

**ข้อ 7. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าไม่เป็นบุคคลล้มละลาย**

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาตามความประสงค์ของข้าพเจ้าด้วย

.....ผู้ขอกู้

(.....)

---

**คำเสนอค้ำประกัน**

ข้าพเจ้าผู้มีชื่อต่อไปนี้ ยินยอมผูกพันตนที่จะค้ำประกันตามคำขอกู้นี้ ตามระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด ว่าด้วยการให้เงินกู้หรือสินเชื่อและดอกเบี้ยเงินกู้หรือสินเชื่อ และเงื่อนไขตามหนังสือค้ำประกันสำหรับเงินกู้สวัสดิการเพื่อชำระหนี้ ชพค. ของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด ทุกประการ จึงลงลายมือไว้เป็นหลักฐาน

| | |
|---|---|
| 1. ผู้ค้ำประกัน.....<br>(.....)<br>ลายมือชื่อคู่สมรส.....<br>(.....) | 2. ผู้ค้ำประกัน.....<br>(.....)<br>ลายมือชื่อคู่สมรส.....<br>(.....) |
| 3. ผู้ค้ำประกัน.....<br>(.....)<br>ลายมือชื่อคู่สมรส.....<br>(.....) | 4. ผู้ค้ำประกัน.....<br>(.....)<br>ลายมือชื่อคู่สมรส.....<br>(.....) |

**บันทึกการพิจารณาให้ความเห็นของผู้บังคับบัญชาหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย**

ข้าพเจ้าในฐานะผู้บังคับบัญชา ได้พิจารณาตามความเป็นจริงและข้อมูลรายละเอียดของ.....แล้วดังนี้

- ไม่อยู่ในระหว่างการสอบสวนทางวินัย หรือถูกลงโทษทางวินัย - ไม่เป็นผู้ถูกดำเนินคดี
- ไม่เป็นผู้มีหนี้สินล้นพ้นตัว - มีเงินได้เหลือพอชำระหนี้ - มีความประพฤติดี
- ไม่อยู่ในระหว่างดำเนินการ โอนย้าย ลาออก หรือขอรับเงินบำเหน็จ

**ความเห็น** ❍ สมควรให้กู้ได้ ❍ ไม่สมควรให้กู้ เนื่องจาก .....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

คำขอกู้ต้องผ่านการพิจารณารับรองและได้รับความเห็นชอบของผู้บังคับบัญชา เว้นแต่ผู้บริหารสถานศึกษาและหัวหน้าหน่วยงาน ให้มีสิทธิรับรองตนเองได้ สำหรับสมาชิกผู้รับบำนาญ หรือบำเหน็จรายเดือน หรือพ้นจากหน้าที่ประจำ ให้รับรองตนเองได้

# สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด

7/37 ถนนราษฎร์บำรุง ตำบลตลาด อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84000

Tel. 0-7722-2135-6 สินเชื่อต่อ 25, 26, 27 Fax.0-7728-3156 กด 9 www. Suratthsc.com


## รายละเอียดในการขอกู้เงินสวัสดิการเพื่อชำระหนี้การฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเหลือเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา (ชพค.)

**เอกสารประกอบการยื่นคำขอเงินกู้สวัสดิการเพื่อชำระหนี้ ชพค.** มีดังนี้

1) **บัตรข้าราชการ / บัตรประชาชน** ต้องไม่เกินวันหมดอายุ ● ผู้กู้ ● ผู้ค้ำประกัน
2) **สำเนาบัตรข้าราชการ / บัตรประชาชน** รับรองสำเนาถูกต้อง ● ผู้กู้ ● ผู้ค้ำประกัน
3) **สำเนาทะเบียนบ้าน** รับรองสำเนาถูกต้อง ● ผู้กู้ ● ผู้ค้ำประกัน
4) **คำขอกู้สวัสดิการเพื่อชำระหนี้การฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเหลือเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา** กรอกข้อความในคำขอกู้สวัสดิการเพื่อชำระหนี้ ชพค. ลงลายมือชื่อผู้กู้ ผู้ค้ำประกันและคู่สมรส โดยคำขอต้องผ่านความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชาผู้กู้ **<u>ยกเว้น</u>** ข้าราชการบำนาญคำขอกู้ไม่ต้องผ่านผู้บังคับบัญชา
5) หนังสือรับรองจากธนาคารออมสิน
   1. หนังสือรับรองหนี้คงเหลือ (เงินกู้สวัสดิการ ชพค. )
   2. หนังสือรับรองไม่เป็นผู้ผิดนัดชำระหนี้ในรอบ 36 เดือน
   3. หนังสือรับรองไม่เป็นผู้เข้าโครงการประนอมหนี้และหรือปรับโครงสร้างหนี้
6) **สลิปเงินเดือน 3** เดือนสุดท้าย ซึ่งแสดงรายละเอียดการรับเงินเดือน พร้อมรายการหักเงินสะสม และภาระผูกพัน รับรองสำเนาโดยเจ้าหน้าที่การเงินหรือผู้บังคับบัญชา
7) **สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย** เฉพาะหน้าที่มีชื่อและเลขที่บัญชีของผู้กู้เท่านั้น
8) **สำเนาทะเบียนประวัติของข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ก.พ.7 / ก.ค.ศ.16 (เฉพาะใบหน้า) กรณีที่ยังไม่เคยยื่นเอกสาร <u>ยกเว้น</u> ผู้กู้ที่รับเงินบำนาญหรือบำเหน็จรายเดือน**

**<u>คำขอกู้หากมีการแก้ไข ให้ขีดฆ่าเขียนใหม่และผู้กู้ลงลายมือชื่อกำกับ ห้ามลบด้วยหมึกลบคำผิด</u>**

**คุณสมบัติผู้กู้**

1) เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด ไม่น้อยกว่า 5 ปี
2) ผู้กู้ต้องเป็นสมาชิก การฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเหลือเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา (ชพค.) และกู้สินเชื่อโครงการ การฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเหลือเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา (ชพค.) ของธนาคารออมสินอยู่ก่อนระเบียบสหกรณ์ฯ วันที่ 2 ธันวาคม 2567 มีผลบังคับใช้
3) วิธีการเรียกเก็บ หัก ณ ที่จ่าย หน่วยงานต้นสังกัดทุกประเภทของการใช้หลักประกัน

**การส่งชำระหนี้**

การชำระคืนภายในระยะเวลา 240 งวด อายุตัวไม่เกิน 80 ปีบริบูรณ์

สำหรับสมาชิกสังกัดสถานศึกษาเอกชน เทศบาลตำบลและพนักงานองค์การบริหารส่วนตำบล ที่ไม่มีสถานภาพเป็นข้าราชการ พนักงานราชการและพนักงานสัญญาจ้างมหาวิทยาลัย ให้ส่งคืนชำระเงินต้นพร้อมดอกเบี้ยให้แล้วเสร็จภายในอายุตัวไม่เกิน 60 ปี

**หนังสือรับรองและตรวจสอบภาระหนี้กับธนาคารออมสิน**

ที่ .....

วันที่ ……...……...…….……

เรียน ผู้จัดการธนาคารออมสินสาขา / สำนัก ……...……...……

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง..... สังกัด.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....อายุ..... ปี โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอกู้สินเชื่อ **สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด** ในการนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้ธนาคารออมสินตรวจสอบและ / หรือเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้า ทั้งที่เป็นข้อมูลส่วนตัวและ / หรือข้อมูลเกี่ยวกับสินเชื่อที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับธนาคารออมสินให้กับ **สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด** ซึ่งการตรวจสอบและ / หรือเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวจะต้องเป็นไปเพื่อการให้สินเชื่อเท่านั้น โดยข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนความยินยอมที่ให้ไว้แต่อย่างใด

ลงชื่อ..... ผู้ขอเข้าร่วมโครงการ

(.....)

ลงชื่อ .....พยาน ลงชื่อ .....พยาน

(.....) (.....)

หมายเหตุ ผู้ให้ความยินยอมต้องติดต่อธนาคารด้วยตนเอง โดยแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรอง สำเนาถูกต้อง

---

เรียน ผู้จัดการ **สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด**

ธนาคารออมสินสาขา / สำนัก.....ได้ตรวจสอบข้อมูลภาระหนี้ของ.....

ขอเรียนว่า

**1. ยอดชำระหนี้ทั้งหมด เงินกู้สวัสดิการ ชพค. ……บาท**

2. ในรอบ 36 เดือน สมาชิกเป็นผู้ผิดนัดชำระหนี้หรือไม่

( ) **เป็น**ผู้ผิดนัดชำระหนี้ในรอบ 36 เดือน

( ) **ไม่เป็น**ผู้ผิดนัดชำระหนี้ในรอบ 36 เดือน

3. สมาชิกเข้าโครงการประนอมหนี้และหรือปรับโครงสร้างหนี้กับธนาคารหรือไม่

( ) **เป็น**ผู้เข้าโครงการประนอมหนี้และหรือปรับโครงสร้างหนี้

( ) **ไม่เป็น**ผู้เข้าโครงการประนอมหนี้และหรือปรับโครงสร้างหนี้

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้จัดการธนาคารออมสินสาขา / สำนัก .....

...../...../.....

(ประทับตรา)