



สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเชียงใหม่ เขต ๑	
เลขที่ 5409	31 พ.ค. 2564
วันที่	เรื่อง
() จำนวนการ	() การรับ () ส่งเสริม
() ขบวนการพัฒนา	() บุคลากร () ระบบ
บันทึก () เทคโนโลยี () กฎหมาย () พัฒนา	

ที่ ๐๔๔/๒๕๖๔

สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ครูประถมศึกษา
จังหวัดเชียงใหม่ ๑๘๘/๕-๑๐ หมู่ ๗ ต.ไชย
สถาน อ.สารภี จ.เชียงใหม่ ๕๐๑๔๐

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง การรับสมัครสมาชิกสมาคมฯ กรณีพิเศษ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงใหม่ เขต ๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศสมาคมฯ เรื่องการรับสมัครสมาชิก กรณีพิเศษ จำนวน ๑ ชุด
๒. ใบสมัครสมาชิกสมาคมฯ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยคณะกรรมการดำเนินการสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ครูประถมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่
คราวประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ มีมติเห็นชอบให้เปิดรับสมัคร
สมาชิกสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ครูประถมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่ กรณีพิเศษ ระหว่างวันที่ ๕ พฤษภาคม
พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ครูประถมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่ จึงขอความอนุเคราะห์ท่าน
ประชาสัมพันธ์การรับสมัครสมาชิก กรณีพิเศษ ดังกล่าว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(นายชลอ คชาประดิษฐ์)

นายกสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ครูประถมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่

สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ครูประถมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่

โทรศัพท์ ๐๕๓-๑๐๖๗๗๕

โทรสาร. ๐๕๓-๑๐๖๓๕๐



ประกาศสมาคมอาปนกิจสงเคราะห์ครูประถมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่
ที่ ๑๑/๒๕๖๔

เรื่อง การรับสมัครสมาชิกสมาคมอาปนกิจสงเคราะห์ครูประถมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่ กรณีพิเศษ

ด้วย สมาคมอาปนกิจสงเคราะห์ครูประถมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่ได้ดำเนินการแก้ไขข้อบังคับเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ.๒๕๖๔ หมวด ๔ ข้อ ๙ และในคราวประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ มีมติเห็นชอบให้มีการเปิดรับสมัครสมาชิกกรณีพิเศษ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. คุณสมบัติของผู้สมัคร

- ๑.๑ เป็นผู้บรรลุนิติภาวะ
- ๑.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย หรือเป็นคนไร้ความสามารถ
- ๑.๓ มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง
- ๑.๔ อายุตั้งแต่ ๔๖ ปี แต่ไม่เกิน ๖๕ ปีบริบูรณ์
- ๑.๕ เป็นข้าราชการครู บุคลากรทางการศึกษา ข้าราชการพลเรือน พนักงานราชการ พนักงานมหาวิทยาลัย ข้าราชการบำนาญ ลูกจ้างประจำ หรือครูโรงเรียนเอกชน สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ
- ๑.๖ ข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้างประจำ ในหน่วยงานของรัฐ
- ๑.๗ พนักงาน เจ้าหน้าที่ ในหน่วยงานสหกรณ์ออมทรัพย์ครูเชียงใหม่ จำกัด
- ๑.๘ เจ้าหน้าที่สมาคมอาปนกิจสงเคราะห์ครูประถมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่
- ๑.๙ บุคคลที่มีความสัมพันธ์กับสมาชิกในสถานะ ดังต่อไปนี้

(๑) สามี ภริยา บุตร บิดา มารดา

(๒) พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน

(๓) พี่น้องร่วมบิดาหรือมารดาเดียวกัน

(๔) ปู่ ย่า ตา ยาย

(๕) ลุง ป้า น้า อา

(๖) ผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือผู้อยู่ในอุปการะเลี้ยงดู

๒. ค่าสมัคร เงินบำรุงสมาคม เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า และเงินบริจาคเพื่อการสงเคราะห์ให้สมาคม ผู้สมัครต้องชำระเงิน ดังนี้

๒.๑ ค่าสมัคร	๑๐๐ บาท
๒.๒ ค่าบำรุงสมาคม	๒๐ บาท
๒.๓ เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า	๑,๐๐๐ บาท
๒.๔ เงินบริจาคเพื่อการสงเคราะห์ให้สมาคม ดังนี้	
อายุ ๔๖ - ๕๐ ปี	๒,๐๐๐ บาท
อายุ ๕๑ - ๕๕ ปี	๒,๕๐๐ บาท
อายุ ๕๖ - ๖๐ ปี	๓,๐๐๐ บาท
อายุ ๖๑ - ๖๕ ปี	๓,๕๐๐ บาท

** เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า จำนวน ๑,๐๐๐ บาท จะได้รับคืนเมื่อสมาชิกเสียชีวิต

๓. เอกสารประกอบการสมัคร

๓.๑ ใบสมัคร

๓.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๔ ใบรับรองแพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง จากสถานพยาบาลของรัฐ ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๕ ในกรณีที่ผู้สมัครเป็นคู่สมรสต้องแนบสำเนาทะเบียนสมรส และบุคคลตามข้อ ๑.๙ ต้องแนบสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ที่ระบุความสัมพันธ์ของผู้สมัคร จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๖ ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๗ สำเนาสมุดประจำตัว (เล่มสีฟ้า กรณีครูโรงเรียนเอกชน) จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๘ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับผลประโยชน์จำนวน ๑ ฉบับ

๔. การสมัคร

๔.๑ ยื่นใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานและชำระเงินค่าสมัคร ค่าบำรุงสมาคม เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า และเงินบริจาคเพื่อการสงเคราะห์ให้สมาคม ณ สำนักงานสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ครูประถมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ เลขที่ ๑๘๘/๙, ๑๘๘/๑๐ หมู่ ๗ ตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๑๔๐ โทรศัพท์ ๐๕๓-๑๐๖๗๗๕, ๐๙๗-๙๒๔๒๕๗๖

๔.๒ กำหนดยื่นใบสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ (ในวันเวลาทำการ)

๔.๓ คณะกรรมการดำเนินการสมาคม พิจารณาคุณสมบัติและอนุมัติการเป็นสมาชิก ดังนี้

สมัครระหว่างวันที่	พิจารณาคุณสมบัติและ อนุมัติเป็นสมาชิก	มีผลคุ้มครอง
๕ พฤษภาคม - ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔	๒๑ - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔	๑ กันยายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ น.
๒๑ พฤษภาคม - ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๔	๒๑ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔	๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ น.
๒๑ มิถุนายน - ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔	๒๑ - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔	๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ น.
๒๑ กรกฎาคม - ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๔	๒๑ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔	๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ น.
๒๑ สิงหาคม - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔	๒๑ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	๑ มกราคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ น.

๔.๔ คณะกรรมการดำเนินการสมาคม มีอำนาจเด็ดขาด ในการพิจารณารับหรือไม่รับการเป็นสมาชิกของบุคคลตามที่เห็นสมควร

๕.การชำระเงินสงเคราะห์

๕.๑ ด้วยตนเอง ณ สำนักงานของสมาคม

๕.๒ โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากของสมาคม

๕.๓ หักจากบัญชีเงินฝากสถาบันการเงินของสมาชิก โดยได้รับความยินยอมจากเจ้าของบัญชีแล้ว

๕.๔ ให้สมาคมเรียกเก็บเงินโดยหักจากเงินเดือน ค่าจ้าง หรือบำนาญของตน ณ ที่จ่าย หากมีสมาชิกรายอื่นฝากหักจากเงินเดือน ค่าจ้าง หรือบำนาญของตน ต้องเขียนไว้เป็นลายลักษณ์อักษรให้ความยินยอมตามแบบที่สมาคมกำหนด

๕.๕ สมาชิกนำเงินฝากเข้าบัญชีของสมาคมฯ (รายปี) รายละเอียด ๔,๐๐๐ บาทต่อปี สมาคมจะดำเนินการส่งหักเงินเป็นรายเดือนไป ในกรณีที่สมาชิกรายใดมีเงินฝากคงเหลือต่ำกว่า ๑,๐๐๐ บาท สมาคมจะมีหนังสือแจ้งให้สมาชิกรายนั้นนำเงินมาฝากเพิ่ม

ประกาศ ณ วันที่ ๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายชลอ คุษาประดิษฐ์)

นายกสมาคมมาปนกิจสงเคราะห์ครูประถมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่



ทะเบียนสมาชิกเลขที่

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก

สมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์ครูประถมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่ (ฉคป.)

เขียนที่

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิก ฉคป.

เรียน คณะกรรมการสมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์ครูประถมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่

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

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... เกี่ยวข้องเป็น ☐ คู่สมรส ☐ บุตร ☐ บิดา

☐ มารดา ☐ อื่นๆ..... โดยถูกต้องตามกฎหมายของ.....

ซึ่งเป็นสมาชิก ฉคป.เลขทะเบียนที่..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ซอย..... ถนน..... ตำบล(แขวง)..... อำเภอ(เขต).....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์มือถือ.....

ข้าพเจ้าเป็น ☐ ข้าราชการ ☐ บุคลากร ☐ พนักงาน ☐ ลูกจ้าง ☐ บำนาญ

☐ ครูสถานศึกษาเอกชน ☐ เจ้าหน้าที่ ☐ อื่นๆ ระบุ.....

สถานที่ทำงาน/ โรงเรียน

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

ข้าพเจ้า ได้ชำระเงิน

☐ ค่าสมัคร 100 บาท

☐ เงินบำรุงสมาคม 20 บาท

☐ เงินสงเคราะห์ศพล่วงหน้า 1,000 บาท

☐ เงินบริจาค บาท

รวมเป็นจำนวนเงิน บาท

และครั้งต่อไปชำระ ดังนี้

☐ ชำระด้วยตนเอง ณ สำนักงานสมาคม

☐ โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากสมาคม

☐ หักชำระจากบัญชีเงินฝากกรุงไทยของสมาชิก

☐ หัก ณ ที่จ่ายจากต้นสังกัด

☐ ฝากชำระรายปี รายละเอียด 4,000 บาทต่อปี

โปรดเขียนด้วยบรรจงและกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง

เอกสารประกอบการสมัคร

1.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ

2.สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร

3.สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีคู่สมรสสมัครแล้ว)

4.ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)

5.สำเนา สข.๑๑ หรือ สข.๑๕ หรือสมุดประจำตัวครู (ครูสถานศึกษาเอกชน)

6.ใบรับรองแพทย์โรงพยาบาลของรัฐฉบับจริง มีอายุไม่เกิน 30 วัน

7.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับเงินสงเคราะห์

ข้าพเจ้าขอให้ถ้อยคำเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้

1. ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ผู้หักเงินเดือนของหน่วยงานหักเงินเกี่ยวกับการนี้ และเงินค่าบำรุงรายปี/ เงินสงเคราะห์ศพ หรือเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าตามที่เรียกเก็บ ส่งให้แก่สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ครูประถมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่

2. หากข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ขอมอบให้บุคคลหรือนิติบุคคลต่อไปนี้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ คือ

- 2.1. ซึ่งเป็น ของข้าพเจ้า
2.2. ซึ่งเป็น ของข้าพเจ้า
2.3. ซึ่งเป็น ของข้าพเจ้า
2.4. ซึ่งเป็น ของข้าพเจ้า
2.5. ซึ่งเป็น ของข้าพเจ้า

โดยระบุให้บุคคลผู้รับเงินสงเคราะห์ ลำดับที่ ชื่อ - สกุล.....
เป็นผู้จัดการศพของข้าพเจ้า

3. ข้าพเจ้าได้อ่านระเบียบ ข้อบังคับของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ครูประถมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่ โดยตลอดแล้ว มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิกและยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและเงื่อนไขดังกล่าวทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
(.....)

คำยินยอมให้หักเงินสงเคราะห์ศพ กรณีใช้สิทธิของสมาชิกสมัคร

ข้าพเจ้า สมาชิก ฌคป. เลขที่
สังกัด ยินยอมให้สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ครูประถมศึกษา
จังหวัดเชียงใหม่ หักเงินรายได้ประจำเดือนของข้าพเจ้า เพื่อชำระค่าบำรุงรายปี และเงินสงเคราะห์ศพรายเดือน
หรือเงินอื่นที่เกี่ยวข้องกับสมาคมฯ โดยชำระแทน
ซึ่งเป็น ☐ คู่สมรส ☐ บุตร ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ อื่นๆ..... ของข้าพเจ้า

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

คำรับรองบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับสมาชิก

ข้าพเจ้า สมาชิก ฅคป. เลขที่

สังกัด ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับข้าพเจ้า ดังนี้

- ☐ สามี ภริยา บุตร บิดา มารดา
- ☐ พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน
- ☐ พี่น้องร่วมบิดาหรือมารดาเดียวกัน
- ☐ ปู่ ย่า ตา ยาย
- ☐ ลุง ป้า น้า อา
- ☐ ผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือผู้อยู่ในอุปการะเลี้ยงดู

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

- ได้ตรวจสอบเอกสารหลักฐานแล้ว เป็นการถูกต้อง
- เห็นควรนำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ฅคป. เพื่อพิจารณาอนุมัติต่อไป

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่

(.....)

สำหรับคณะกรรมการ

คำสั่ง ☐ อนุมัติรับเข้าเป็นสมาชิก ฅคป. ตั้งแต่วันที่.....

(คราวประชุม ครั้งที่ เมื่อวันที่

☐ ไม่อนุมัติ (เนื่องจาก.....

.....

(ลงชื่อ) นายกสมาคม

(.....)