



เขียนที่.....

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

๑. ข้าพเจ้า.....วัน เดือน ปีเกิด.....ปัจจุบันอายุ.....ปี

หมายเลขประจำตัว

หมายเลขประจำตัวประชาชน

๖. รับราชการหรือปฏิบัติงานเป็น ☐ข้าราชการ ☐ลูกจ้างประจำ ☐พนักงานราชการ ☐ลูกจ้างชั่วคราว อื่นๆ.....

สังกัด.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

๓. สถานที่ติดต่อ บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ต.รอก/ชอย _____ ถนน _____

ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____

รหัสโรงเรียน _____ โทรศัพท์บ้าน _____ โทรศัพท์มือถือ _____

๔. ข้าพเจ้า ☐ ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกการบำนาญกิจสงเคราะห์แห่งราชชนนี

(กรณีครอบครัว ผู้ที่สมัครเป็น ☐ คู่สมรส ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ บุตร ของ _____

☐ ขอคืนสภาพสมาชิก ซึ่งเคยเป็นสมาชิกการฉ้อโกง ๑ เมื่อ.....เลขทะเบียน.....

[illegible]

การสมัครเป็นสมาชิก / คินสภาพสมาชิก ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามระเบียบของการมาบกิจสเคราะห์แห่งราชันวี่ที่ได้กำหนด

ไว้แล้วหรือที่จะกำหนดขึ้นใหม่ต่อไปในภายหน้าทุกประการ

๕. เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรมขอมอบให้ _____ เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ เพื่อจัดการศพ

สังกัด หมายเลขประจำตัวประชาชน

วัน เดือน ปี เกิด _____ ตั้งเกี่ยข้องเป็น ☐ คสมรส ☐ บตร ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ อื่น ๆ (ระบุ) _____

อยู่บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตำบล/แขวง _____

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

..... จังหวัด

.....

๖. การยินยอม

๖.๑ ข้าพเจ้า.....สมาชิกหมายเลข.....สังกัด.....

ชื่อเป็นผู้นำ.....สมัครเข้าเป็นสมาชิกการฉกฉวยที่ดินของกระทรวงมหาดไทย

ยินยอมชำระเงินค่าสงเคราะห์แทนผู้สมัคร และให้หักเงินรายเดือนของข้าพเจ้าที่ได้รับจากหน่วยงานในกองทัพเรือ

เต็มตามจำนวนสมาชิกที่ถึงแก่ความตาย ตามประกาศของการรณภินกิจสงครามที่แห่งราชชนนี

๖.๒ การหักเงินสงเคราะห์ศพจากเงินรายเดือนนั้น หากหักเงินรายเดือนไม่ได้ ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินทางบัญชี ธนาคารทหารไทยธนชาต

ชื่อบัญชี.....บัญชีเลขที่

ประเภทออร์ทิพย์ สาขา.....(ขอยกเว้น) เพื่อเป็นหลักฐานหักเงินทางธนาคาร ขอให้แนบสำเนาสมุดบัญชี "ตัว

๗. ในกรณีที่ติดต่อข้าพเจ้าไม่ได้ ขอให้ติดต่อชื่อ.....

หมายเลขประจำตัวประชาชน □□□□□□□□□□□□□□□□□□ เกิดวันที่.....

ซึ่งเกี่ยวข้องกับ ☐ คัสสมรส ☐ บัตร ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ต.รอก/ชอย อ.ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๘. การสมัครเข้าเป็นสมาชิกการณาปนกิจสงเคราะห์ ขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีสุขภาพแข็งแรงไม่ปรากฏโรคตามเอกสาร

ในการตรวจร่างกายของแพทย์ และข้อความที่ข้าพเจ้า ระบุไว้ในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏในภายหลังว่า

ข้อความอันเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้เพิกถอนสิทธิการเป็นสมาชิกของข้าพเจ้าได้ทันที และจะไม่เรียกร้องสิทธิใด ๆ ทั่วประเทศ

จากการฉกฉวยโอกาสของประชาชน

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(ลงชื่อ).....ผู้นำเสนอ/ผู้ให้ความยินยอม

(

- ตรวจสอบหลักฐานครบถ้วนถูกต้องแล้ว ดังนี้

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัว ☐ สำเนาบัตรประชาชน ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
☐ สำเนาใบสำคัญการสมรส ☐ หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน ☐ ใบรับรองแพทย์

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ฯ/รับสมัคร

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล

(ลงชื่อ).....ผช.นายทะเบียนฯ

- ได้รับเงินค่าสมัคร / ค่าสมัครขอคืนสภาพสมาชิก จำนวน ๒๐ บาท (ยี่สิบบาทถ้วน) ตามใบเสร็จรับเงิน
เล่มที่.....เลขที่.....ไว้เรียบร้อยแล้ว
- ได้รับเงินค่าบำรุงปีละ ๓๐ บาท (สามสิบบาทถ้วน) ตามใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....
เลขที่.....ไว้เรียบร้อยแล้ว

(ลงชื่อ).....

ผกก.แผนกทะเบียน กสศ.สก.ทร.

เจริญญญา

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

- ตรวจสอบถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติให้รับเข้าเป็นสมาชิกการทะเบียนฯ ได้ตั้งแต่วันที่.....

(ลงชื่อ).....

ประจำแผนกทะเบียน กสศ.สก.ทร.

นายทะเบียนฯ

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

(ลงชื่อ).....

ท.ทะเบียน กสศ.สก.ทร.

รองผู้จัดการกิจการทะเบียนฯ

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

เฉพาะการขอคืนสภาพสมาชิก

- คณะกรรมการการขอคืนสภาพสมาชิกการทะเบียนฯ สงเคราะห์แห่งราชนาวิ ได้พิจารณาแล้ว เห็นควรอนุมัติให้คืนสภาพ
สมาชิก ได้ตั้งแต่วันที่.....

(ลงชื่อ).....

ท.ทะเบียน กสศ.สก.ทร.

รองผู้จัดการกิจการทะเบียนฯ

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

(ลงชื่อ).....

ประจำแผนกทะเบียน กสศ.สก.ทร.

นายทะเบียนฯ

(ลงชื่อ).....

ผกก.แผนกทะเบียน กสศ.สก.ทร.

เจริญญญา

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