

วันที่.....



วันที่

รับที่.....
วันที่...../...../.....

หนังสืออยู่ที่...../.....
วันที่...../...../.....
บัญชีเงินอยู่ที่.....

คำขอกู้เงินสามัญ
เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

ขอเสนอคำขอกู้เงินสามัญเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าขอกู้เงินสามัญเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของสหกรณ์ จำนวน.....บาท
(.....) โดยจะนำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ดังนี้.....

ข้อ 2. ปัจจุบันข้าพเจ้ารับราชการหรือทำงานประจำในตำแหน่ง.....
สังกัด..... ได้รับเงินได้รายเดือน.....บาท

ข้อ 3. ในเวลานี้ข้าพเจ้ามีทุนเรือนหุ้นอยู่ในสหกรณ์รวม.....หุ้น เป็นเงินจำนวน.....บาท
และข้าพเจ้าส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนอยู่ในอัตรา.....บาท

ข้อ 4. ข้าพเจ้ามีหนี้สินอยู่ต่อสหกรณ์ในฐานะผู้กู้ ดังต่อไปนี้

(1) หนังสืออยู่ที่...../.....วันที่.....
เพื่อ.....ต้นเงินคงเหลือ.....บาท

(2) หนังสืออยู่ที่...../.....วันที่.....
เพื่อ.....ต้นเงินคงเหลือ.....บาท

(3) หนังสืออยู่ที่...../.....วันที่.....
เพื่อ.....ต้นเงินคงเหลือ.....บาท

ข้อ 5. นอกจากค่าหุ้นซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ในสหกรณ์ ข้าพเจ้าขอเสนอหลักประกันดังต่อไปนี้

5.1 สมาชิกที่จะเข้าค้ำประกัน

ข้าพเจ้าผู้มีรายชื่อต่อไปนี้ ผูกพันตนที่จะค้ำประกันตามคำขอกู้นี้ จึงลงลายมือชื่อเป็นสำคัญ

1. ชื่อ - สกุล..... เลขที่สมาชิก.....

เลขที่บัตรประชาชน ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....อำเภอ.....จังหวัด.....เงินเดือน.....

2. ชื่อ - สกุล..... เลขที่สมาชิก.....

เลขที่บัตรประชาชน ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....อำเภอ.....จังหวัด.....เงินเดือน.....

3. ชื่อ - สกุล..... เลขที่สมาชิก.....
 เลขที่บัตรประชาชน ตำแหน่ง.....
 หน่วยงาน.....อำเภอ..... จังหวัด.....เงินเดือน.....

4. ชื่อ - สกุล..... เลขที่สมาชิก.....
 เลขที่บัตรประชาชน ตำแหน่ง.....
 หน่วยงาน.....อำเภอ..... จังหวัด.....เงินเดือน.....

5. ชื่อ - สกุล..... เลขที่สมาชิก.....
 เลขที่บัตรประชาชน ตำแหน่ง.....
 หน่วยงาน.....อำเภอ..... จังหวัด.....เงินเดือน.....

6. ชื่อ - สกุล..... เลขที่สมาชิก.....
 เลขที่บัตรประชาชน ตำแหน่ง.....
 หน่วยงาน.....อำเภอ..... จังหวัด.....เงินเดือน.....

7. ชื่อ - สกุล..... เลขที่สมาชิก.....
 เลขที่บัตรประชาชน ตำแหน่ง.....
 หน่วยงาน.....อำเภอ..... จังหวัด.....เงินเดือน.....

8. ชื่อ - สกุล..... เลขที่สมาชิก.....
 เลขที่บัตรประชาชน ตำแหน่ง.....
 หน่วยงาน.....อำเภอ..... จังหวัด.....เงินเดือน.....

9. ชื่อ - สกุล..... เลขที่สมาชิก.....
 เลขที่บัตรประชาชน ตำแหน่ง.....
 หน่วยงาน.....อำเภอ..... จังหวัด.....เงินเดือน.....

5.2 อสังหาริมทรัพย์ที่จะจำนองเป็นหลักประกัน

ลำดับ ที่	เลขที่ โฉนด	เลขที่ น.ส.3ก/ น.ส.3	ชื่อของผู้ถือกรรมสิทธิ์	ตำบล อำเภอ จังหวัด	จำนวน เนื้อที่	ราคาประเมิน	หมายเหตุ

5.3 กรรมกรรมประกันชีวิตเป็นหลักประกัน

ข้าพเจ้าขอมอบผลประโยชน์ที่จะได้รับจากกรรมกรรมประกันชีวิต ตามกรรมกรรมประกันชีวิต ที่.....
 ให้กับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด เพื่อชำระหนี้เงินกู้ให้กับสหกรณ์

ข้อ 6. ถ้าข้าพเจ้าได้รับเงินกู้ ข้าพเจ้าขอส่งเงินกู้เป็น

() งดเงินต้นรายเดือนเท่ากันทุกงวด งวดละ.....บาท พร้อมดอกเบี้ย ในอัตราร้อยละ.....ต่อปี กำหนดชำระหนี้.....งวด เริ่มตั้งแต่เดือนถัดจากเดือนที่สหกรณ์จ่ายเงินกู้ให้

() งดเงินต้นพร้อมดอกเบี้ยเท่ากันทุกงวด ไม่น้อยกว่า.....บาท ยกเว้นงวดสุดท้าย อัตราดอกเบี้ยร้อยละ.....ต่อปี กำหนดชำระหนี้.....งวด เริ่มชำระเดือนถัดจากเดือนที่ สหกรณ์จ่ายเงินกู้ให้

ข้อ 7. ในการรับเงินกู้ ข้าพเจ้าได้ทำหนังสือกู้สำหรับเงินกู้สามัญเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ให้ไว้ต่อสหกรณ์ตามแบบที่สหกรณ์กำหนด

ข้อ 8. (เฉพาะในกรณีที่ผู้ขอกู้มีคู่สมรส) ในการกู้เงินตามคำขอกู้นี้ ข้าพเจ้าได้รับคำยินยอมจากคู่สมรสซึ่งพร้อมที่จะให้คำยินยอมไว้เป็นหลักฐานในท้ายหนังสือกู้ด้วย

ลงชื่อ.....ผู้ขอกู้

(.....)

บันทึกการพิจารณาให้ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

วันที่.....

ข้าพเจ้าได้พิจารณาตามความรู้เห็น และตามที่ได้สอบถามแล้ว ขอให้ความเห็นดังต่อไปนี้

- (1) ความมุ่งหมายและเหตุผลแห่งเงินกู้ซึ่งชี้แจงไว้ในคำขอกู้นี้ เป็นความจริงหรือไม่เป็นความจริง.....
- (2) ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อของผู้ขอกู้และผู้ค้ำประกันจริงหรือไม่ ?.....
- (3) ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา.....

ลายมือชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

บันทึกการวินิจฉัย

เสนอ คณะกรรมการดำเนินการในการประชุม ครั้งที่...../.....วันที่.....
ที่ประชุมมีมติ.....

.....เลขานุการ

(.....)



บัญชีเงินกู้ที่.....

หนังสือกู้เงินสามัญเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต

ชื่อผู้กู้..... วันที่.....

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด
เลขทะเบียนที่.....รับราชการหรือทำงานประจำในตำแหน่ง.....
สังกัด.....เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... ขอทำหนังสือกู้ให้ไว้ต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัด
อุดรธานี จำกัด เพื่อเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าได้กู้เงินจากสหกรณ์ เป็นจำนวน.....บาท (.....)
และข้าพเจ้าได้รับเงินจำนวนดังกล่าวนี้ ในวันที่ซึ่งระบุข้างต้นโดยถูกต้องแล้ว

ข้อ 2. ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะส่งคืนต้นเงินกู้เป็น

() งวดเงินต้นรายเดือนเท่ากัน งวดละ.....บาท (ตัวอักษร).....บาท
พร้อมดอกเบี้ย ในอัตราร้อยละ.....ต่อปี โดยกำหนดชำระหนี้เป็นจำนวน.....งวด
(ตัวอักษร).....งวด เริ่มชำระหนี้ตั้งแต่.....เป็นต้นไป

() งวดเงินต้นพร้อมดอกเบี้ยเท่ากันทุกเดือนไม่น้อยกว่า.....บาท (.....)
ยกเว้นงวดสุดท้ายในอัตราดอกเบี้ยร้อยละ.....ต่อปี โดยมีกำหนดชำระหนี้.....งวด (ตัวอักษร).....
เริ่มชำระหนี้ตั้งแต่.....เป็นต้นไป

ในกรณีที่มิเหตุจำเป็นที่สหกรณ์จะต้องเปลี่ยนแปลงอัตราดอกเบี้ยเงินกู้ ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์เปลี่ยนแปลง
เงินต้นและดอกเบี้ยรายเดือนตามสมควร เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้สหกรณ์ไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบล่วงหน้า

ข้อ 3. ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะนำเงินกู้ไปใช้เฉพาะเพื่อการดังต่อไปนี้ คือ.....

ข้อ 4. ข้าพเจ้าได้จัดทำประกันชีวิต โดยกำหนดให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด เป็นผู้รับ
ผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย หรือกรมธรรม์ประกันชีวิต เมื่อได้รับเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย หรือกรมธรรม์
ประกันชีวิต แล้วให้นำไปหักชำระหนี้ของข้าพเจ้า หรือหนี้อื่น ๆ ที่มีส่วนผูกพันกับสหกรณ์ หากมีเงินคงเหลือจะต้องคืนแก่
ทายาทโดยธรรม

ข้อ 5. ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า ที่ได้รับมอบหมายจาก
สหกรณ์หักเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า ตามจำนวนเงินงวดชำระหนี้ ข้อ 2. เพื่อส่งต่อสหกรณ์ จนกว่าจะชำระหนี้เสร็จ

ข้อ 6. ข้าพเจ้ายินยอมให้ถือว่า เมื่อข้าพเจ้าค้างส่งเงินงวดชำระหนี้ไม่ว่าต้นเงินหรือดอกเบี้ยเป็นเวลาสองเดือน
ติดต่อกัน หรือผิดนัดการส่งเงินงวดชำระหนี้รวมสามคราว ในระยะเวลาหนึ่งปี หรือผิดสัญญา ข้อใดข้อหนึ่งก็ถือว่า
เงินกู้อยู่เป็นอันถึงกำหนดส่งคืนโดยสิ้นเชิง พร้อมทั้งดอกเบี้ยในทันทีโดยมีพักค้ำเงินถึงกำหนดเวลาที่ตกลงไว้

ข้อ 7. ข้าพเจ้ายอมรับผูกพันว่า ถ้าข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติของสมาชิกตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสหกรณ์ก็ดี
หรือถ้าข้าพเจ้าพ้นจากตำแหน่งหน้าที่การงานต่าง ๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี หรือ
เจ้าหน้าที่ของสหกรณ์ก็ดี ข้าพเจ้าจะแจ้งเป็นหนังสือให้สหกรณ์ทราบและจัดการชำระหนี้สินหรือระนองหนี้ ซึ่งข้าพเจ้า
มีอยู่ต่อสหกรณ์ให้เสร็จสิ้นเสียก่อน

ถ้าข้าพเจ้าไม่จัดการชำระหนี้สินหรือประណหนี้ให้เสร็จสิ้นตามที่กล่าวในวรรคก่อน ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินสะสม บำเหน็จ เงินบำนาญ เงินกองทุนเลี้ยงชีพ หรือเงินอื่นใดที่ทางราชการจะพึงจ่ายให้แก่ข้าพเจ้า หักเงินดังกล่าวชำระหนี้พร้อมทั้งดอกเบี้ย ส่งชำระหนี้ต่อสหกรณ์ให้เสร็จสิ้นก่อนได้

ข้อ 8. หากข้าพเจ้าถูกศาลมีคำสั่งให้ยึด หรืออายัด หรือให้ชำระหนี้ หรือออกหมายบังคับคดี หรือพิทักษ์ทรัพย์ให้ถือว่าหนี้ของข้าพเจ้าถึงกำหนดชำระ สหกรณ์มีสิทธิหักเงินค่าหุ้น เงินฝาก หรือเงินอื่นที่ข้าพเจ้าจะได้รับจากสหกรณ์ชำระหนี้ได้ทันที

หนังสือนี้ทำไว้ 2 ฉบับ ณ วันที่ซึ่งระบุข้างต้น ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยตลอดจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และมอบให้ไว้ฝ่ายละ 1 ฉบับ หากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ปฏิบัติตามสัญญาอีกฝ่ายหนึ่งสามารถฟ้องร้องบังคับตามกฎหมายได้

ลงชื่อ.....ผู้กู้
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้เขียน
(.....)

คำยินยอมของคู่สมรส

(ใช้เฉพาะกรณีที่ผู้กู้มีคู่สมรสแล้ว)

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย / นาง.....เป็นคู่สมรสของ นาย / นาง.....
ได้ยินยอมให้ นาย / นาง.....กู้เงินจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด
ตามหนังสือข้างต้นนี้

ลงชื่อ.....คู่สมรส
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ข้าพเจ้า.....ได้รับเงินกู้ จำนวน.....บาท
(.....) ตามหนังสือนี้ไปเป็นการถูกต้องแล้ว ณ วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่การเงิน

จ่ายเงินถูกต้องแล้ว ณ วันที่..... บัญชีธนาคาร.....สาขา.....
เลขที่บัญชี.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงิน
(.....)

บันทึกต่อท้ายสัญญาค้ำประกัน

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้าตามรายชื่อต่อไปนี้

- | | |
|---------|----------|
| 1)..... | 2)..... |
| 3)..... | 4)..... |
| 5)..... | 6)..... |
| 7)..... | 8)..... |
| 9)..... | 10)..... |

ยินยอมค้ำประกันการกู้เงินของ..... ตามเงื่อนไขในสัญญา
ค้ำประกัน ฉบับที่อ้างถึง ดังกล่าวข้างต้น และให้ถือว่าบันทึกต่อท้ายสัญญาที่ค้ำประกันฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของ
สัญญาค้ำประกันฉบับที่อ้างถึงดังกล่าวด้วย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความ และเข้าใจในสัญญาค้ำประกันฉบับที่อ้างถึงนี้ ดีโดยตลอดแล้วเห็นว่าถูกต้องตาม
ความประสงค์ จึงลงลายมือชื่อไว้ต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
()

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
()

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
()

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
()

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
()

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
()

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
()

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
()

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
()

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
()

ลงชื่อ..... พยาน
()

ลงชื่อ..... พยาน
()

หนังสือยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระค่าเบี้ยประกันชีวิต

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข
จังหวัดอุดรธานี จำกัด เลขทะเบียน..... สังกัด/หน่วยงาน.....
มีความประสงค์และยินยอมให้สหกรณ์ฯ หักเงินกู้ยืม เงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืน และเงินฝากสหกรณ์ ประเภทเงิน
ฝาก.....ชื่อบัญชี.....
เลขที่บัญชี.....เพื่อชำระค่าเบี้ยประกันชีวิตกรมธรรม์ เลขที่.....
ตามระยะเวลาที่ระบุในกรมธรรม์ประกันชีวิต และระหว่างที่ข้าพเจ้า ยังมีหนี้เงินกู้สามัญพัฒนาคุณภาพชีวิตกับ
สหกรณ์ฯ จะไม่เพิกถอนการให้ความยินยอมนี้แต่ประการใด จนกว่าจะชำระหนี้แล้วเสร็จ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หนังสือให้คำยินยอมหักเงินเดือน หรือค่าแรง หรือบำนาญ หรือเงินอื่นใด

เขียนที่.....

วันที่.....

อาศัยความตามมาตรา 42/1 แห่งพระราชบัญญัติสหกรณ์ พ.ศ. 2541 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสหกรณ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553 ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด เลขทะเบียนที่ ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง รับเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ ในสังกัด(1) จึงทำหนังสือให้คำยินยอมไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด ดังนี้

1. ข้าพเจ้ายอมให้ (1)

หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายหักเงินเดือนค่าจ้าง บำนาญ เงินบำเหน็จ เงินบำเหน็จตกทอด หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับจาก (1)เพื่อชำระหนี้เงินกู้ ดอกเบี้ยเงินฝาก ค่าหุ้นประจำเดือน หรือภาระผูกพันอื่นที่มีต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด ให้แก่สหกรณ์ตามจำนวนที่สหกรณ์แจ้งไปจนกว่าหนี้หรือภาระผูกพันนั้นจะระงับสิ้นไป

2. ข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนหนังสือให้คำยินยอมฉบับนี้ เว้นแต่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด จะให้ความยินยอม

3. ให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด เก็บหนังสือให้คำยินยอมฉบับนี้ไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....สมาชิก

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....) สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....) สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

หมายเหตุ 1. ใน (1) ให้ลงชื่อหน่วยงานต้นสังกัดของสมาชิก ได้แก่ สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, โรงพยาบาลอุดรธานี, ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อุดรธานี, โรงพยาบาลมะเร็ง, วิทยาลัยพยาบาลพระบรมราชชนนีนอุดรธานี, โรงพยาบาล.....(กรณีสมาชิกที่เป็นลูกจ้างชั่วคราว), องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น, เทศบาลตำบล

2. พยานต้องเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

หนังสืออยู่ที่...../.....
ชื่อผู้กู้.....



ทะเบียนผู้ค้ำประกัน
เล่ม.....หน้า.....

หนังสือค้ำประกันเงินกู้สามัญในหน้าที่สมบูรณ์
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

เลขที่...../.....
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....อายุ.....ปี
บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ เป็น ข้าราชการ/พนักงานราชการ/
ลูกจ้างประจำ/อื่น ๆ (ระบุ) ตำแหน่ง.....
สังกัด..... ได้รับเงินเดือน/ค่าจ้างเดือนละ.....บาท ที่อยู่ปัจจุบัน
บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
ได้ทำหนังสือค้ำประกันไว้ต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด ซึ่งต่อไปในหนังสือค้ำประกันนี้
จะใช้คำ “สหกรณ์” เพื่อเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ตามที่สหกรณ์ได้ให้.....กู้เงิน จำนวนเงินกู้.....บาท
(.....) ตามหนังสือกู้สำหรับเงินกู้สามัญที่/.....
ลงวันที่..... นั้น เพื่อนำไปใช้ในการ.....และผู้กู้ได้รับเงิน
ไปจากสหกรณ์โดยถูกต้องแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมค้ำประกันหนี้ดังกล่าวพร้อมดอกเบี้ย และค่าสินไหมทดแทน ตลอดจน
ค่าภาระติดพันอันเป็นอุปกรณ์แห่งหนี้ด้วย

ข้อ 2 ข้าพเจ้าได้ยินยอมค้ำประกันหนี้ดังกล่าว ตามข้อ 1 และทราบข้อผูกพันของผู้กู้ในเรื่องการส่งงวดชำระ
หนี้ อัตรดอกเบี้ย และการเรียกคืนเงินกู้ก่อนถึงกำหนดตามที่กล่าวไว้ในหนังสือกู้เงินสำหรับเงินกู้สามัญนั้น โดย
ตลอดแล้ว ข้าพเจ้ายอมปฏิบัติตามข้อผูกพันนั้น ๆ ทุกประการ จนกว่าหนี้สิน และค่าสินไหมทดแทน ตลอดจนภาระ
ติดพัน จะได้ชำระครบถ้วนแล้ว

ข้อ 3 ข้าพเจ้ายอมรับผูกพันว่า การออกจากการเป็นสมาชิกของสหกรณ์ ไม่ว่าจะเพราะเหตุใด ๆ ไม่เป็นเหตุให้
ข้าพเจ้าหลุดพ้นจากการค้ำประกันรายนี้ จนกว่าผู้ที่ข้าพเจ้าค้ำประกันไว้วันนี้จะให้สมาชิกอื่น ซึ่งคณะกรรมการ
ดำเนินการของสหกรณ์ เห็นสมควรเข้าเป็นผู้ค้ำประกันแทนข้าพเจ้า

ข้อ 4 ในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องชำระหนี้ให้แก่สหกรณ์แทนผู้กู้ หลังจากสหกรณ์ได้ส่งหนังสือบอกกล่าวให้แก่
ข้าพเจ้าแล้วภายในหกสิบวันนับแต่วันที่ลูกหนี้ผิดนัด ข้าพเจ้ายินยอมชำระหนี้ โดยให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่ผู้
จ่ายเงินได้รายเดือนและเงินอื่นใดของข้าพเจ้า หักจำนวนเงิน ณ ที่จ่าย ชำระหนี้ซึ่งข้าพเจ้าต้องชำระให้แก่สหกรณ์จาก
เงินได้รายเดือนและเงินอื่นใดของข้าพเจ้าส่งต่อสหกรณ์ด้วย ข้าพเจ้าได้ทำหนังสือยินยอม ให้หักเงินได้รายเดือนและ

เงินอื่นใดมอบไว้กับสหกรณ์ และความยินยอมนี้มีอยู่ตลอดไป ทั้งนี้จนกว่าจะได้ชำระหนี้ตามหนังสือกู้เงินสามัญที่
ข้าพเจ้าได้ค้ำประกัน โดยสิ้นเชิงแล้ว

ข้อ 5 ข้าพเจ้าได้ทำหนังสือยินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหักเงินได้รายเดือน และเงินอื่นใดของข้าพเจ้ามอบไว้ให้
สหกรณ์เพื่อแสดงต่อหน่วยงานต้นสังกัด ของข้าพเจ้าให้หักเงิน ณ ที่จ่ายให้ สหกรณ์จนกว่าสหกรณ์ได้รับชำระหนี้จน
สิ้นเชิง

ข้อ 6 หากข้าพเจ้าได้ย้ายที่อยู่จากที่ได้แจ้งไว้ในหนังสือนี้ ข้าพเจ้าจะแจ้งให้สหกรณ์ทราบเป็นหนังสือ โดย
ทันที

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความในหนังสือค้ำประกัน โดยตลอดแล้วเห็นว่าถูกต้อง จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

บันทึกการพิจารณาให้ความเห็น
ของผู้บังคับบัญชา/หัวหน้างาน
เป็นลายมือชื่อผู้ค้ำประกันจริง
.....
(.....)
ตำแหน่ง.....

.....ผู้ค้ำประกัน

(.....)

.....พยาน

(.....)

.....พยาน

(.....)

รับรองว่าได้ตรวจบัตรประจำตัวประชาชน และลายมือชื่อผู้ค้ำประกัน เห็นว่าหนังสือค้ำประกันนี้ได้ทำขึ้น
โดยถูกต้องแล้ว

.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์

(.....)

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

หนังสือให้คำยินยอมหักเงินเดือน หรือค่าแรง หรือบำนาญ หรือเงินอื่นใด

เขียนที่.....

วันที่.....

อาศัยความตามมาตรา 42/1 แห่งพระราชบัญญัติสหกรณ์ พ.ศ. 2541 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสหกรณ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553 ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด เลขทะเบียนที่ปัจจุบันดำรงตำแหน่งรับเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ ในสังกัด(1)จึงทำหนังสือให้คำยินยอมไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด ดังนี้

1. ข้าพเจ้ายอมให้ (1) หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายหักเงินเดือนค่าจ้าง บำนาญ เงินบำเหน็จ เงินบำเหน็จตกทอด หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับจาก (1)เพื่อชำระหนี้เงินกู้ ดอกเบี้ยเงินฝาก ค่าหุ้นประจำเดือน หรือภาระผูกพันอื่นที่มีต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด ให้แก่สหกรณ์ตามจำนวนที่สหกรณ์แจ้งไปจนกว่าหนี้หรือภาระผูกพันนั้นจะระงับสิ้นไป
2. ข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนหนังสือให้คำยินยอมฉบับนี้ เว้นแต่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด จะให้ความยินยอม
3. ให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด เก็บหนังสือให้คำยินยอมฉบับนี้ไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....สมาชิก

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....) สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....) สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

- หมายเหตุ**
1. ใน (1) ให้ลงชื่อหน่วยงานต้นสังกัดของสมาชิก ได้แก่ สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, โรงพยาบาลอุดรธานี, ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อุดรธานี, โรงพยาบาลมะเร็ง, วิทยาลัยพยาบาลพระบรมราชชนนีกุดธานี, โรงพยาบาล.....(กรณีสมาชิกที่เป็นลูกจ้างชั่วคราว), องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น, เทศบาลตำบล
 2. พยานต้องเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด