



หนังสือที่...../.....  
วันที่...../...../.....  
บัญชีเงินกู้ที่.....

คำขอกู้เงินสวัสดิการ

โครงการเงินกู้สวัสดิการเพื่อสู้ภัยโควิด -19  
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

เขียนที่.....  
วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน             อายุ.....ปี

ตำแหน่ง.....สังกัด.....ได้รับเงินได้รายเดือน.....บาท

หมายเลขโทรศัพท์..... ขอเสนอคำขอกู้เงินสวัสดิการ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าขอกู้เงิน โครงการเงินกู้สวัสดิการเพื่อสู้ภัยโควิด-19 จากสหกรณ์ จำนวน.....บาท  
(.....) โดยจะนำไปใช้เพื่อการดังต่อไปนี้ (ชี้แจงความมุ่งหมายและเหตุผล  
แห่งการกู้ยืมอย่างละเอียด).....

ข้อ 2. ข้าพเจ้าขอระบุชื่อบุคคลที่สหกรณ์สามารถทวงถามหนี้ได้ กรณีที่ข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามระเบียบสหกรณ์  
(บุคคลที่ไม่ใช่ผู้ค้ำประกัน) คือ นาย/นาย/นางสาว .....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....  
ที่อยู่.....เบอร์โทรศัพท์.....

ข้อ 3. ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเข้าทุนเรือนหุ้นตามระเบียบสหกรณ์ฯ ว่าด้วยการให้เงินกู้แก่สมาชิกและดอกเบี้ยเงินกู้

ข้อ 4. นอกจากค่าหุ้นซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ในสหกรณ์ ข้าพเจ้าขอเสนอหลักประกันดังต่อไปนี้ คือ

คำเสนอบุคคลค้ำประกัน

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	เลข สมาชิก	อายุ (ปี)	รับราชการหรือทำงาน ประจำในตำแหน่ง	เงินได้ รายเดือน (บาท)	ลายมือชื่อ ผู้ค้ำประกัน
1						
2						
3						
4						
5						

ข้อ 5. ถ้าข้าพเจ้าได้รับเงินกู้ ข้าพเจ้าขอส่งต้นเงินกู้ พร้อมดอกเบี้ย ในอัตราตามที่สหกรณ์กำหนดให้แก่สหกรณ์  
เป็นงวดรายเดือนทุกเดือน ภายในวันสิ้นเดือน ดังนี้

(แบบสหกรณ์) งวดเงินต้นรายเดือนเท่ากัน งวดละ.....บาท จำนวน.....งวด

(แบบธนาคาร) งวดเงินต้นพร้อมดอกเบี้ยเท่ากันทุกเดือน งวดละ.....บาท จำนวน.....งวด

ข้อ 7. ในการรับเงินกู้ ข้าพเจ้าจะได้ทำหนังสือเงินกู้สำหรับเงินกู้สวัสดิการให้ไว้ต่อสหกรณ์ตามแบบที่สหกรณ์กำหนด

ข้อ 8. (เฉพาะในกรณีที่ผู้ขอกู้มีคู่สมรส) ในการกู้เงินตามคำขอกู้นี้ ข้าพเจ้าได้รับคำยินยอมของคู่สมรส ซึ่งพร้อมที่  
จะทำคำยินยอมให้ไว้เป็นหลักฐานในทำหนังสือนี้ด้วย

ลงชื่อ.....ผู้ขอกู้

(.....)

บันทึกการพิจารณาให้ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

วันที่.....

ข้าพเจ้าได้พิจารณาตามความรู้เห็น และตามที่ได้สอบถามแล้ว ขอให้ความเห็นดังต่อไปนี้

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

ลายมือชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

(รายการต่อไปนี้ เจ้าหน้าที่สหกรณ์กรอกเอง)

รายการเกี่ยวกับวงเงินกู้ของผู้กู้

จำนวนเงินกู้.....บาท

เงินได้รายเดือน (บาท)	จำกัดวงเงินกู้ (บาท)	ต้นเงินกู้คงเหลือ				รวม (บาท)	วงเงินกู้คงเหลือ (บาท)
		สามัญ / พัฒนา คุณภาพชีวิต/รวมหนี้ (บาท)	สภาพคล่อง (บาท)	สวัสดิการ (บาท)	เพื่อเหตุฉุกเฉิน (บาท)		

หมายเหตุ เคยผิดนัดการส่งเงินงวดชำระหนี้ หรือขาดส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนหรือไม่.....

รายการเกี่ยวกับผู้ค้ำประกัน

จำนวนต้นเงินที่จะต้องค้ำประกัน.....บาท

จำนวนบุคคลค้ำประกัน (จำนวน)	ผู้ค้ำประกันที่อยู่ระหว่างออกจาก ราชการ/หน่วยงาน (จำนวน)	ผู้ค้ำประกันอายุเกิน (จำนวน)	ผู้ค้ำประกันที่ค้างชำระเงินกู้ (จำนวน)

.....เจ้าหน้าที่

(.....)

บันทึกการวินิจฉัย

เสนอ คณะกรรมการดำเนินการ ในการประชุมครั้งที่...../..... วันที่.....

ที่ประชุมมีมติดังนี้

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ (เนื่องจาก).....

.....เลขานุการ

(.....)



หนังสือกู้สำหรับเงินกู้สวัสดิการ  
โครงการเงินกู้สวัสดิการเพื่อสู้ภัยโควิด -19  
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

เลขที่ .....

วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกเลขทะเบียนที่..... อายุ.....ปี  
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน             รับราชการหรือทำงานประจำใน  
ตำแหน่ง.....สังกัด.....  
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล.....  
อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....  
ขอทำหนังสือกู้ไว้ต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด ซึ่งต่อไปในหนังสือกู้เงินจะใช้คำว่า “สหกรณ์”  
เพื่อเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าได้กู้เงินจากสหกรณ์ เป็นจำนวน.....บาท  
(.....) และข้าพเจ้าได้รับเงินจำนวนดังกล่าว ตามระบุข้างต้นโดยถูกต้องแล้ว

ข้อ 2. ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะส่งคืนเงินกู้เป็น  
 (แบบสหกรณ์) งวดเงินต้นรายเดือนเท่ากัน งวดละ.....บาท (.....)  
พร้อมดอกเบี้ย ในอัตราร้อยละ.....ต่อปี โดยกำหนดชำระหนี้เป็นจำนวน.....งวด เริ่มชำระหนี้ตั้งแต่เดือน  
ถัดจากเดือนที่สหกรณ์จ่ายเงินกู้ให้ เป็นต้นไป

(แบบธนาคาร) งวดเงินต้นพร้อมดอกเบี้ยเท่ากันทุกเดือน ไม่น้อยกว่า.....บาท  
(.....) ยกเว้นงวดสุดท้าย ในอัตรดอกเบี้ยร้อยละ.....ต่อปี โดยกำหนดชำระหนี้  
เป็นจำนวน.....งวด เริ่มชำระหนี้ตั้งแต่เดือนถัดจากเดือนที่สหกรณ์จ่ายเงินกู้ให้ เป็นต้นไป

ในกรณีที่มิเหตุจำเป็นที่สหกรณ์จะต้องเปลี่ยนแปลงอัตรดอกเบี้ยเงินกู้ ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์  
เปลี่ยนแปลงเงินต้นและดอกเบี้ยรายเดือนตามสมควรเมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้สหกรณ์ไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบล่วงหน้า

ข้อ 3. ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะนำเงินกู้ไปใช้เฉพาะเพื่อการดังต่อไปนี้ คือ.....

ข้อ 4. ข้าพเจ้าได้จัดทำประกันชีวิตหรือประกันภัย โดยกำหนดให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี  
จำกัด เป็นผู้รับผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยหรือกรมธรรม์ประกันชีวิต เพื่อนำไปหักชำระหนี้ของข้าพเจ้า หรือหนี้อื่น  
ๆ ที่มีส่วนผูกพันกับสหกรณ์ หากมีเงินคงเหลือให้มอบแก่ทายาทโดยธรรมของข้าพเจ้า

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

ข้อ 6. ข้าพเจ้ายินยอมให้ถือว่า เมื่อข้าพเจ้าค้างส่งเงินงวดชำระหนี้ไม่ว่าต้นเงินหรือดอกเบี้ยเป็นเวลาสองเดือน  
ติดต่อกัน หรือผิดนัดการส่งเงินงวดชำระหนี้รวมสามคราว ในระยะเวลาหนึ่งปีบัญชี หรือผิดสัญญาข้อใดข้อหนึ่งก็ถือว่า  
เงินกู้นี้เป็นอันถึงกำหนดส่งคืน พร้อมทั้งดอกเบี้ยในทันทีโดยมีพักค่านิ่งถึงกำหนดเวลาที่ตกลงไว้

ข้อ 7. ข้าพเจ้ายอมรับผูกพันว่า ถ้าข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติของสมาชิกตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสหกรณ์ก็ดี หรือถ้าข้าพเจ้าพ้นจากตำแหน่งหน้าที่การงานต่าง ๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี หรือเจ้าหน้าที่ของสหกรณ์ก็ดี ข้าพเจ้าจะแจ้งเป็นหนังสือให้สหกรณ์ทราบและจัดการชำระหนี้สินหรือประណหนี้ ซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ต่อสหกรณ์ให้เสร็จสิ้นเสียก่อน

ถ้าข้าพเจ้าไม่จัดการชำระหนี้สินหรือประណหนี้ให้เสร็จสิ้นตามที่กล่าวในวรรคก่อน ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินสะสม บำเหน็จ เงินบำนาญ เงินกองทุนเลี้ยงชีพ หรือเงินอื่นใดที่ทางราชการจะพึงจ่ายให้แก่ข้าพเจ้า หักเงินดังกล่าวชำระหนี้พร้อมทั้งดอกเบี้ย ส่งชำระหนี้ต่อสหกรณ์ให้เสร็จสิ้นก่อนได้

ข้อ 8. หากข้าพเจ้าถูกศาลมีคำสั่งให้ยึด หรืออายัด หรือให้ชำระหนี้ หรือออกหมายบังคับคดี หรือพิทักษ์ทรัพย์ให้ถือว่าหนี้ของข้าพเจ้าถึงกำหนดชำระ สหกรณ์มีสิทธิ์หักเงินค่าหุ้น เงินฝาก หรือเงินอื่นที่ข้าพเจ้าจะได้รับจากสหกรณ์ชำระหนี้ได้ทันที

หนังสือนี้ทำไว้ 2 ฉบับ ณ วันที่ซึ่งระบุข้างต้น ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยตลอดจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และมอบให้ไว้ฝ่ายละ 1 ฉบับ หากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ปฏิบัติตามสัญญาอีกฝ่ายหนึ่งสามารถฟ้องร้องบังคับตามกฎหมายได้

ข้อพิจารณาของผู้บังคับบัญชา

เห็นควรอนุมัติ

เห็นควรพิจารณาใหม่.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้กู้  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ข้าพเจ้า.....ได้รับเงินกู้ จำนวน.....บาท  
(.....) ตามหนังสือกู้เงินนี้ไปเป็นการถูกต้องแล้ว ณ วันที่.....  
โดย  รับเป็นเงินสด  เช็ค  โอน/นำเงินเข้าบัญชีของข้าพเจ้า ชื่อธนาคาร.....  
สาขา ..... เลขที่บัญชี.....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน  
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงิน  
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจหนังสือเงินกู้  
(.....)

## หนังสือให้คำยินยอมหักเงินเดือน หรือค่าแรง หรือบำนาญ หรือเงินอื่นใด

เขียนที่.....

วันที่.....

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

1. ข้าพเจ้ายินยอมให้ หน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดทั้งปัจจุบัน และอนาคต หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายหัก  
เงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ เงินบำเหน็จ เงินบำเหน็จตกทอด บำเหน็จรายเดือน หรือเงินอื่นใด ที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับ  
เพื่อชำระหนี้เงินกู้พร้อมดอกเบี้ย เงินฝาก ค่าหุ้นประจำเดือน หรือภาระผูกพันอื่นที่มีต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข  
จังหวัดอุดรธานี จำกัด ให้แก่สหกรณ์ตามจำนวนที่สหกรณ์เรียกเก็บ จนกว่าหนี้หรือภาระผูกพันนั้นจะระงับสิ้นไป

2. ข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนหนังสือให้คำยินยอมฉบับนี้ เว้นแต่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข  
จังหวัดอุดรธานี จำกัด จะให้ความยินยอม

3. ให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด ส่งฉบับหนังสือให้คำยินยอมฉบับนี้ให้  
หน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดทั้งปัจจุบัน และอนาคต ไว้เป็นหลักฐานด้วย

(ลงชื่อ).....สมาชิก

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....) สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....) สมาชิกเลขทะเบียนที่.....



หนังสือกู้ที่...../.....  
ชื่อผู้กู้.....



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

หนังสือค้ำประกันเงินกู้สวัสดิการในหน้าที่สมบุรณ์  
โครงการเงินกู้สวัสดิการเพื่อสู้ภัยโควิด -19  
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

เลขที่...../.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....อายุ.....ปี  
เลขที่ประจำตัวประชาชนเลขที่.....เป็น ข้าราชการ/พนักงานราชการ/  
ลูกจ้างประจำ/อื่นๆ (ระบุ).....ตำแหน่ง.....  
สังกัด..... ได้รับเงินเดือน/ค่าจ้างเดือนละ.....บาท ที่อยู่ปัจจุบัน  
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์.....ได้ทำหนังสือค้ำประกันไว้ต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด  
ซึ่งต่อไปในหนังสือค้ำประกันนี้จะใช้คำว่า “สหกรณ์” เพื่อเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

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

ข้อ 2. ข้าพเจ้ายินยอมค้ำประกันหนี้ ตามข้อ 1 และทราบข้อผูกพันของผู้กู้ในเรื่องการส่งเงินงวดชำระหนี้  
อัตราดอกเบี้ย และการเรียกคืนเงินกู้ก่อนถึงกำหนดตามที่กล่าวไว้ในหนังสือกู้เงินสำหรับเงินกู้สามัญนั้น โดยตลอดแล้ว  
ข้าพเจ้ายอมปฏิบัติตามข้อผูกพันนั้น ๆ ทุกประการ จนกว่าหนี้สิ้น และค่าสินไหมทดแทน ตลอดจน ค่าภาระติดพัน  
จะได้ชำระครบถ้วนแล้ว

ข้อ 3. ข้าพเจ้ายอมรับผูกพันว่า การออกจากการเป็นสมาชิกของสหกรณ์ ไม่ว่าจะเพราะเหตุใด ๆ ไม่เป็นเหตุให้  
ข้าพเจ้าหลุดพ้นจากการค้ำประกันรายนี้ จนกว่าผู้ที่ข้าพเจ้าค้ำประกันไว้วันนี้จะได้ให้สมาชิกอื่น ซึ่งคณะกรรมการ  
ดำเนินการของสหกรณ์เห็นสมควรให้เข้าเป็นผู้ค้ำประกันแทนข้าพเจ้า

ข้อ 4. ในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องชำระหนี้ให้แก่สหกรณ์แทนผู้กู้ หลังจากสหกรณ์ได้ส่งหนังสือบอกกล่าวให้แก่  
ข้าพเจ้าแล้วภายในหกสิบวันนับแต่วันที่ลูกหนี้ผิดนัด ข้าพเจ้ายินยอมชำระหนี้โดยให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่  
ผู้จ่ายเงินได้ รายเดือนและเงินอื่นใดของข้าพเจ้า หักจำนวนเงิน ณ ที่จ่าย ชำระหนี้ซึ่งข้าพเจ้าต้องชำระให้สหกรณ์จาก  
เงินได้รายเดือนและเงินอื่นใดของข้าพเจ้าส่งต่อสหกรณ์ด้วย ตามหนังสือยินยอมให้หักเงินได้รายเดือน และเงินอื่นใด  
มอบไว้กับสหกรณ์ และความยินยอมนี้ให้มีอยู่ตลอดไป ทั้งนี้จนกว่าจะได้ชำระหนี้ตามหนังสือกู้เงินสามัญที่ข้าพเจ้าได้ค้ำ  
ประกันนั้น โดยสิ้นเชิงแล้ว

ข้อ 5. ข้าพเจ้าได้ทำหนังสือยินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหักเงินได้รายเดือน และเงินอื่นใดของข้าพเจ้ามอบไว้ให้ สหกรณ์ฯ เพื่อแสดงต่อหน่วยงานต้นสังกัด ของข้าพเจ้าให้หักเงิน ณ ที่จ่ายให้ สหกรณ์จนกว่าสหกรณ์ได้รับชำระหนี้ จนสิ้นเชิง

ข้อ 6. หากข้าพเจ้าได้ย้ายที่อยู่จากที่ได้แจ้งไว้ในหนังสือนี้ ข้าพเจ้าจะแจ้งให้สหกรณ์ทราบเป็นหนังสือโดยทันที

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความในหนังสือค้ำประกันโดยตลอดแล้ว เห็นว่าถูกต้อง จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

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

.....	ผู้ค้ำประกัน
(.....)	
.....	พยาน
(.....)	
.....	พยาน
(.....)	

---

รับรองว่าได้ตรวจบัตรประจำตัวประชาชนและลายมือชื่อผู้ค้ำประกัน เห็นว่าหนังสือค้ำประกันนี้ได้ทำขึ้นโดยถูกต้องแล้ว

.....	เจ้าหน้าที่สหกรณ์
(.....)	
...../...../.....	



## หนังสือให้คำยินยอมหักเงินเดือน หรือค่าแรง หรือบำนาญ หรือเงินอื่นใด

เขียนที่.....

วันที่.....

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

1. ข้าพเจ้ายินยอมให้ หน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดทั้งปัจจุบัน และอนาคต หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายหัก  
เงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ เงินบำเหน็จ เงินบำเหน็จตกทอด บำเหน็จรายเดือน หรือเงินอื่นใด ที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับ  
เพื่อชำระหนี้เงินกู้พร้อมดอกเบี้ย เงินฝาก ค่าหุ้นประจำเดือน หรือภาระผูกพันอื่นที่มีต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข  
จังหวัดอุดรธานี จำกัด ให้แก่สหกรณ์ตามจำนวนที่สหกรณ์เรียกเก็บ จนกว่าหนี้หรือภาระผูกพันนั้นจะระงับสิ้นไป

2. ข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนหนังสือให้คำยินยอมฉบับนี้ เว้นแต่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข  
จังหวัดอุดรธานี จำกัด จะให้ความยินยอม

3. ให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด ส่งฉบับหนังสือให้คำยินยอมฉบับนี้ให้  
หน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดทั้งปัจจุบัน และอนาคต ไว้เป็นหลักฐานด้วย

(ลงชื่อ).....สมาชิก

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....) สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....) สมาชิกเลขทะเบียนที่.....