



หนังสือเงินกู้สามัญหมุนเวียน/.....
วันที่

**หนังสือกู้เงินสามัญหมุนเวียน(ผ่านระบบเอทีเอ็ม)
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด**

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด
เลขทะเบียนที่..... อายุ..... ปี เลขที่บัตรประชาชน..... เป็น ข้าราชการ
ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างชั่วคราว บ้านาญ/
บำเหน็จรายเดือน อื่นๆระบุ.....ตำแหน่ง.....สังกัด.....
อำเภอ.....จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์..... ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “ผู้กู้” ได้
ทำหนังสือกู้ไว้ต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “ผู้ให้กู้” เพื่อเป็นหลักฐาน
ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ผู้กู้ขอกู้เงินจากสหกรณ์ เป็นจำนวน..... บาท (.....)
และผู้กู้ได้รับเงินจำนวนดังกล่าวโดยถูกต้องแล้ว

ข้อ 2. ผู้กู้จะชำระหนี้เงินกู้ตามข้อ 1 ให้แก่ผู้ให้กู้ทุกสิ้นเดือน จนกว่าจะชำระหนี้เสร็จสิ้น เป็นงวดรายเดือน
งวดละ.....บาท พร้อมดอกเบี้ย ในอัตราร้อยละต่อปี รวมระยะเวลา.....งวด

ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นให้ผู้ให้กู้จะต้องเปลี่ยนแปลงอัตราดอกเบี้ยเงินกู้แล้ว ผู้กู้ยินยอมให้ผู้ให้กู้เปลี่ยนแปลง
อัตราดอกเบี้ยได้ตามที่เห็นสมควรเมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ผู้ให้กู้ไม่ต้องแจ้งให้ผู้กูทราบล่วงหน้า

ข้อ 3. ผู้กู้อาจเบิกเงินตามหนังสือเงินกู้สามัญหมุนเวียนตามจำนวนที่ต้องการเมื่อใดก็ได้ แต่กู้รวมกันแล้วต้อง
ไม่เกินวงเงินกู้ตามข้อ 1. และการเบิกเงินกู้ดังกล่าวให้ถือเป็นการได้รับเงินกู้แล้วตามสัญญาไม่ว่าผู้กู้เบิกเงินกู้ด้วย
ตนเองหรือบุคคลอื่นใช้สิทธิเบิกเงินผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ของธนาคารกรุงไทย ตามเอกสารที่ให้ไว้กับสหกรณ์ฯ
ด้วยรหัสของผู้กู้ ถือเป็นเงินกู้ที่ผู้กู้ได้ไปแล้วทั้งสิ้น

วิธีเบิกเงินกู้ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ของธนาคาร สมาชิกต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และชำระ
ค่าธรรมเนียมการเบิกเงินกู้ตามที่ธนาคารกำหนดด้วย

ข้อ 4. ผู้กู้ยินยอมทำหลักประกันความมั่นคงตามที่สหกรณ์กำหนดเป็นประกันการกู้เงินครั้งนี้
ในกรณีมีเหตุอันสมควรผู้ให้กู้อาจบอกเลิกหนังสือเงินกู้สามัญหมุนเวียนก็ได้ และผู้กุดกลงจะส่งคืนต้นเงินกู้
พร้อมดอกเบี้ยในทันทีโดยมีต้องคำนึงถึงกำหนดเวลาที่ตกลงไว้

ข้อ 5. ผู้กู้ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินเดือนหักเงินเดือน เงินบ้านาญ เงินบำเหน็จรายเดือน หรือเงินอื่นใดที่
พึงจะจ่ายให้แก่ผู้กู้ หักเงินดังกล่าวชำระหนี้เป็นงวดรายเดือนทุกวันสิ้นเดือนแก่ผู้ให้กู้

ข้อ 6. หากผู้กู้ขาดจากสมาชิกภาพตามข้อบังคับ ถ้าผู้กู้ไม่มาจัดการชำระคืนเงินกู้พร้อมทั้งดอกเบี้ยในทันที
ผู้กู้ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินเดือน หรือเงินบ้านาญ หรือบำเหน็จรายเดือน หรือเงินกองทุนบำเหน็จบ้านาญ
ข้าราชการ หรือเงินสำรองเลี้ยงชีพ หรือเงินอื่นที่ทางราชการหรือนายจ้างพึงจะจ่ายให้ผู้กู้ หักเงินดังกล่าวชำระคืน
เงินกู้และดอกเบี้ยให้แก่ผู้ให้กู้ให้เสร็จสิ้นก่อนเจ้าหน้าที่รายอื่น

ผู้กู้ได้อ่านและเข้าใจข้อความในหนังสือเงินกู้แล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ณ วัน เดือน ปี
ที่ระบุไว้ข้างต้น

ลงชื่อ..... ผู้กู้
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)



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

คำขอกู้เงินสามัญหมุนเวียน(ผ่านระบบเอทีเอ็ม)

สภรณออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสภรณออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน อายุ.....ปี

เป็น ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างชั่วคราว

เจ้าหน้าที่สภรณ อื่นๆระบุ.....ตำแหน่งงาน.....

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์..... เงินได้รายเดือน..... บาท

ขอเสนอคำขอกู้เงินสามัญหมุนเวียน(ผ่านระบบเอทีเอ็ม) เพื่อโปรดพิจารณา ดังต่อไปนี้

ข้อ 1.ข้าพเจ้าขอกู้เงินสามัญหมุนเวียน (ผ่านระบบเอทีเอ็ม) จากสภรณฯ จำนวน.....บาท
(.....) โดยจะนำไปใช้เพื่อการดังต่อไปนี้

ข้อ 2.ข้าพเจ้าขอระบุชื่อบุคคลอ้างอิงที่สภรณสามารถติดต่อได้ กรณีที่ข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามระเบียบสภรณ
(บุคคลที่ไม่ใช่ผู้ค้ำประกัน) คือ นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี
เกี่ยวข้องเป็น.....ที่อยู่.....เบอร์โทรศัพท์.....

ข้อ 3.ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเพิ่มทุนเรือนหุ้นตามระเบียบสภรณฯ ว่าด้วยการให้เงินกู้แก่สมาชิกและ
ดอกเบียเงินกู้

ข้อ 4.นอกจากค่าหุ้นซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ในสภรณ ข้าพเจ้าขอเสนอบุคคลค้ำประกันดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	สมาชิกเลข ทะเบียนที่	รับราชการหรือทำงานประจำ ในตำแหน่ง และสังกัด	เงินได้ รายเดือน (บาท)	ลายมือชื่อ ผู้ค้ำประกัน
1					
2					
3					

ข้อ 5. ถ้าข้าพเจ้าได้รับเงินกู้ ข้าพเจ้าขอสงต้นเงินกู้เป็นงวดรายเดือนเท่ากัน งวดละ.....บาท
พร้อมด้วยดอกเบีย ในอัตราร้อยละ.....ต่อปี เป็นจำนวน.....งวด ตั้งแต่เดือนถัดจากเดือนที่ได้รับเงินกู้

ข้อ 6. ข้าพเจ้าขอเบิกเงินกู้โดยผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ของธนาคารกรุงไทย

ข้อ 7. (เฉพาะในกรณีที่ผู้ขอกู้มีคู่สมรส) ในการกู้เงินตามคำขอกู้นี้ ข้าพเจ้าได้รับคำยินยอมของคู่สมรส ซึ่งพร้อม
ที่จะทำคำยินยอมให้ไว้เป็นหลักฐานในท้ายหนังสือนี้ด้วย

ลงชื่อ.....ผู้ขอกู้

(.....)

บันทึกการพิจารณาให้ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

วันที่.....

ข้าพเจ้าได้พิจารณาตามความรู้เห็น และตามที่ได้สอบถามแล้ว ขอให้ความเห็นดังต่อไปนี้

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

ลายมือชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

(รายการต่อไปนี้ เจ้าหน้าที่สหกรณ์กรอกเอง)

รายการเกี่ยวกับวงเงินกู้ของผู้ขอกู้

จำนวนเงินกู้.....บาท

เงินได้รายเดือน (บาท)	จำกัดวงเงินกู้ (บาท)	ต้นเงินกู้คงเหลือ			รวม (บาท)	วงเงินกู้คงเหลือ (บาท)
		สามัญ / พัฒนาคุณภาพชีวิต (บาท)	สวัสดิการ (บาท)	เพื่อเหตุฉุกเฉิน (บาท)		

หมายเหตุ เคยผิดนัดการส่งเงินงวดชำระหนี้ หรือขาดส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนหรือไม่.....

.....เจ้าหน้าที่สินเชื่อ/ผู้ตรวจสอบ

(.....)

.....ผู้จัดการ / ผู้ช่วยผู้จัดการ

(.....)

บันทึกการวินิจฉัย

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

ที่ประชุมมีมติดังนี้ อนุมัติ

ไม่อนุมัติ (เนื่องจาก).....

.....เลขานุการ

(.....)

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.....