



สมาชิกเลขที่.....

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายกสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....บ้าน.....หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ได้เข้าใจข้อบังคับของสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์โดยตลอด และเห็นชอบในวัตถุประสงค์สมาคม จึงสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคม และให้ถ้อยคำเป็นหลักฐานดังนี้

ข้อ ๑. ข้าพเจ้ามีอายุ.....ปี (เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....)

ข้อ ๒. ข้าพเจ้าขอสมัครเป็นสมาชิกประเภท ☐ สามัญ ☐ วิสามัญ โดยเกี่ยวข้องกับ.....

กับสมาชิกประเภทสามัญ ชื่อ.....เลขที่สมาชิก.....อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ชื่อบ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ข้อ ๓. ข้าพเจ้าได้ส่งเงินค่าธรรมเนียม

สมาชิกใหม่	- ค่าสมัคร	เป็นเงิน	๑๐๐ บาท
	- ค่าบำรุงสมาคม	เป็นเงิน	๕๐ บาท
	- ค่าสงเคราะห์ล่วงหน้า	เป็นเงิน	๑,๕๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๑,๖๕๐ บาท (หนึ่งพันหกร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ข้อ ๔. เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ข้าพเจ้ามอบให้บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้จัดการศพของข้าพเจ้า

(๑)เกี่ยวข้องกับ.....

(๒)เกี่ยวข้องกับ.....

ข้อ ๕. เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ข้าพเจ้ามอบผลประโยชน์/สวัสดิการที่ข้าพเจ้ามีสิทธิควรได้รับ ให้แก่

(๑)เกี่ยวข้องกับ.....

(๒)เกี่ยวข้องกับ.....

(๓)เกี่ยวข้องกับ.....

(๔)เกี่ยวข้องกับ.....

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(.....)

(.....)

สมาชิกสมาคมฯ/ประธาน อสม.หมู่บ้าน-ตำบล/ผอ.รพ.สต.

ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

สมาคมได้รับใบสมัคร ☐ วันที่.....

คณะกรรมการมีมติรับเป็นสมาชิก ☐ วันที่.....วันที่มีสมาชิกภาพ.....

คณะกรรมการมีมติไม่รับสมัครเป็นสมาชิก ☐ เนื่องจากสาเหตุ.....

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

(.....)(.....)(.....)

เรียน นายกสมาคม อสม.ชุมชน

- เห็นควรอนุมัติ

อนุมัติ

(ลงชื่อ).....นายทะเบียน

(ลงชื่อ).....นายกสมาคมฯ

(นายจำนงค์ ผิวละออง)

(ปรีณหน้าหลังใบสมัคร)

หลักฐานประกอบการสมัคร

- ๑.สำเนาทะเบียนบ้าน
- ๒.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ๓.สำเนาทะเบียนสมรส/ใบทะเบียนหย่า (ถ้ามี)
- ๔.เอกสารอื่นๆ ของผู้รับผลประโยชน์(สำเนาทะเบียนบ้าน,สำเนาบัตรประชาชน)
- ๕.ใบรับรองแพทย์ (จากโรงพยาบาลของรัฐเท่านั้นและออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน)

คำแนะนำ

๑. กรณีผู้รับผลประโยชน์หรือผู้จัดการศพของสมาชิกจะต้องเป็นบุคคลที่พระราชบัญญัติการฌาปนกิจสงเคราะห์ พ.ศ. ๒๕๔๕ กำหนดไว้ดังนี้

- (๑) สามี ภรรยา บุตร บิดา มารดา
- (๒) พี่น้องร่วมบิดา มารดาเดียวกัน
- (๓) พี่น้องร่วมบิดาหรือมารดาเดียวกัน
- (๔) ปู่ ย่า ตา ยาย
- (๕) หลุ่ ป้า น้ำ อา
- (๖) ผู้อุปการะเลี้ยงดูหรืออยู่ในอุปการะเลี้ยงดู

๒. ในกรณีที่ไม่มีบุคคลที่สมาชิกระบุไว้ในใบสมัคร หรือมีบุคคลที่ระบุไว้ในใบสมัครแต่ไม่อาจจัดการตามเจตนาของสมาชิกได้ หรือในกรณีที่สมาชิกไม่ได้ระบุบุคคลใดไว้ในใบสมัคร บุคคลตามวรรคหนึ่งอาจยื่นคำร้องต่อสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ เพื่อขอเป็นผู้จัดการศพก็ได้