

รับที่..... /
วันที่.....
เวลา.....



อนุมัติเมื่อ
.....
(.....)
ประธานกรรมการเงินกู้สามัญ

เบอร์โทรศัพท์ผู้ขอกู้.....

คำขอกู้เงินสามัญ

คำเดือน ผู้ขอกู้ต้องกรอกข้อความตามรายการที่กำหนดไว้ในแบบคำขอกู้นี้
ด้วยลายมือของตนเองโดยถูกต้องและครบถ้วน มิฉะนั้นสหกรณ์ฯ ไม่รับพิจารณา

เขียนที่.....
วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สามัญศึกษาจังหวัดนครราชสีมา จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....
เป็นสมาชิกชั้นที่..... ขอเสนอคำขอกู้เงินสามัญ เพื่อโปรดพิจารณาดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. ข้าพเจ้าขอกู้เงินสามัญของสหกรณ์ จำนวน.....บาท (.....)
โดยจะนำไปใช้เพื่อการดังต่อไปนี้ (ชี้แจงความมุ่งหมายและเหตุผลแห่งการกู้โดยละเอียด ถ้านำเงินกู้ไปใช้เพื่อความ
มุ่งหมายหลายอย่าง ก็แยกระบุจำนวนเงิน และให้คำชี้แจงสำหรับแต่ละอย่าง).....

ข้อ ๒. ในเวลานี้ข้าพเจ้าเป็นข้าราชการหรือทำงานประจำในตำแหน่ง.....
หน่วยงาน/โรงเรียน.....สังกัด.....
เงินได้รายเดือน.....บาท (เงินได้รายเดือน หมายถึง เงินเดือนและเงินประจำตำแหน่งที่ได้รับประจำทุกเดือน)

ข้อ ๓. ในเวลานี้ข้าพเจ้ามีหนี้อยู่ในสหกรณ์ รวม.....หุ้น เป็นเงิน.....บาท
และข้าพเจ้าส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนอยู่ในอัตราเดือนละ.....บาท

ข้อ ๔. ข้าพเจ้ามีหนี้สินต่อสหกรณ์ในฐานะผู้กู้ ดังต่อไปนี้

- (๑) หนังสือกู้ที่.....ลงวันที่.....ต้นเงินคงเหลือ.....บาท
- (๒) หนังสือกู้ที่.....ลงวันที่.....ต้นเงินคงเหลือ.....บาท
- (๓) หนังสือกู้ที่.....ลงวันที่.....ต้นเงินคงเหลือ.....บาท
- (๔) หนังสือกู้ที่.....ลงวันที่.....ต้นเงินคงเหลือ.....บาท

ข้อ ๕. นอกจากค่าหุ้นซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ในสหกรณ์ ข้าพเจ้าขอเสนอหลักประกันดังต่อไปนี้ คือ

กรณีกู้โดยใช้บุคคลค้ำประกัน

{	ยอดกู้ตั้งแต่ 1 - 1,000,000 บาท ใช้ผู้ค้ำประกันไม่น้อยกว่า 2 คน
	ยอดกู้ตั้งแต่ 1,000,001 - 1,500,000 บาท ใช้ผู้ค้ำประกันไม่น้อยกว่า 3 คน
	ยอดกู้ตั้งแต่ 1,500,001 - 2,500,000 บาท ใช้ผู้ค้ำประกันไม่น้อยกว่า 4 คน
	ยอดกู้ตั้งแต่ 2,500,000 บาทขึ้นไป ใช้ผู้ค้ำประกันไม่น้อยกว่า 5 คน

ทำประกันชีวิตตามที่สหกรณ์กำหนด

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ทะเบียนสมาชิกที่	รับราชการหรือทำงานประจำในตำแหน่งและสังกัด/โรงเรียน	เงินได้รายเดือน	ข้าพเจ้าผูกพันตนที่จะเข้าค้ำประกันตามคำขอกู้ข้างต้นนี้จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ
๑					
๒					
๓					
๔					
๕					

ถ้ำเดือน - สมาชิกคนหนึ่งจะมีหนี้สินต่อสหกรณ์ในฐานะผู้ค้ำประกันได้ไม่เกิน 60 เท่าของเงินได้รายเดือน
- บุคคลภายนอกที่ไม่ใช่สมาชิก จะมีหนี้สินต่อสหกรณ์ในฐานะผู้ค้ำประกันได้ไม่เกิน 40 เท่าของเงินได้รายเดือน และสามารถค้ำประกันเงินกู้ให้กับสมาชิกได้เพียงหนึ่งราย

กรณีกู้โดยใช้หุ้นค้ำประกัน จำนวน.....หุ้น เป็นเงิน.....บาท

ข้อ ๖. ถ้าข้าพเจ้าได้รับเงินกู้ ข้าพเจ้าขอส่งคืนเงินกู้เป็นงวดรายเดือนเท่ากัน งวดละ.....บาท
(พร้อมด้วยดอกเบี้ยตามอัตราที่สหกรณ์กำหนด เป็นจำนวน.....งวด ตั้งแต่เดือนถัดจากเดือนที่สหกรณ์จ่ายเงินกู้ให้

ข้อ ๗. ในการรับเงินกู้ ข้าพเจ้าจะได้ทำหนังสือเงินสำหรับเงินกู้สามัญให้ไว้ต่อสหกรณ์ตามแบบที่สหกรณ์กำหนด

ข้อ ๘. (เฉพาะในกรณีที่ผู้กู้มีคู่สมรส) ในการกู้เงินตามคำขอกู้นี้ ข้าพเจ้าได้รับอนุญาตจากคู่สมรสซึ่งพร้อมที่จะ
ให้คำยินยอมไว้เป็นหลักฐานในท้ายหนังสือกู้ด้วย

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอกู้
(.....)

บันทึกการตรวจสอบคำขอกู้ขั้นต้น

(กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

ชื่อหน่วยงาน/โรงเรียน.....

วันที่.....

ส่วนที่ ๑

เจ้าหน้าที่การเงินโปรดตรวจสอบ

(๑) ผู้กู้เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์นครราชสีมา จำกัด หรือไม่

ไม่เป็น ไม่มีหนี้ มีหนี้ จำนวนเงินกู้คงเหลือ.....บาท

เป็นสมาชิก ไม่มีหนี้ มีหนี้ จำนวนเงินกู้คงเหลือ.....บาท

(๒) ผู้กู้เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์อื่น ๆ หรือไม่

ไม่เป็น ไม่มีหนี้ มีหนี้ จำนวนเงินกู้คงเหลือ.....บาท

เป็นสมาชิก ไม่มีหนี้ มีหนี้ จำนวนเงินกู้คงเหลือ.....บาท

โปรดระบุชื่อสหกรณ์.....

(๓) ผู้กู้มีภาระผูกพันต้องส่งชำระหนี้กับสถาบันการเงินใด ๆ หรือไม่

ไม่มี มี

(ถ้ามี) โปรดระบุชื่อสถาบันการเงิน

๑.จำนวนเงินกู้คงเหลือ.....บาท

๒.จำนวนเงินกู้คงเหลือ.....บาท

๓.จำนวนเงินกู้คงเหลือ.....บาท

(๔) ขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริง

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

เจ้าหน้าที่การเงิน

ส่วนที่ ๒

การพิจารณาให้ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้าได้พิจารณาตามความรู้เห็น และตามที่ได้สอบถามแล้ว ขอให้ความเห็นดังต่อไปนี้

(๑) ความมุ่งหมายและเหตุผลแห่งเงินกู้ซึ่งชี้แจงไว้ในคำขอกู้นี้เป็นความจริง หรือไม่

จริง ไม่จริง

(๒) ในเวลานี้ผู้ขอกู้มีพฤติการณ์ซึ่งอาจถูกออกจากงานประจำ หรือไม่

มี ไม่มี

(๓) ผู้ขอกู้มีหนี้สินภายนอกสหกรณ์เป็นจำนวนมาก หรือไม่

มีมาก มีไม่มาก

(๔) ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของผู้บังคับบัญชา

.....

.....

(๕) ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อของผู้ขอกู้และผู้กำกับจริง

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(.....)

ผู้อำนวยการ/ผู้บังคับบัญชา

☞ พร้อมแนบหลักฐานการรับเงินเดือนจาก สนง.เขตพื้นที่ฯ หรือองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา ออกให้แก่
โรงเรียนโดยให้เจ้าหน้าที่การเงินและผู้อำนวยการโรงเรียนลงนามรับรอง

การบริการด้านเงินกู้สามัญ

สหกรณ์ออมทรัพย์สามัญศึกษาจังหวัดนครราชสีมา จำกัด

1. เป็นสมาชิกไม่น้อยกว่า **5** เดือน
2. สิทธิการกู้เงิน

สมาชิกชั้นที่ 1 กู้ได้ **60** เท่าของเงินได้รายเดือนไม่เกิน **3,000,000** บาท

สมาชิกชั้นที่ 2 กู้ได้ **55** เท่าของเงินได้รายเดือนไม่เกิน **2,500,000** บาท

สมาชิกชั้นที่ 3 กู้ได้ **50** เท่าของเงินได้รายเดือนไม่เกิน **2,000,000** บาท

สมาชิกที่มีอายุตั้งแต่ **57** ปีขึ้นไป มีสิทธิกู้เงินสามัญได้ไม่เกิน **1,500,000** บาท ทั้งนี้ให้เป็นไปตามกฎเกณฑ์การจัดชั้นของสมาชิก

สมาชิกทุกคนที่กู้เงินต้องส่งชำระหนี้เงินกู้ให้เสร็จสิ้นภายในอายุ **72** ปี

ต้องมีทุนเรือนหุ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ **20** ของเงินกู้ ส่งชำระคืนไม่เกิน **300** งวด

สมาชิกที่มีอายุเกิน **72** ปี มีสิทธิกู้เงินสามัญได้โดยใช้ทุนเรือนหุ้นค้ำประกันเท่านั้น

กรณีสมาชิกกู้เงินเกินกว่า 700,000 บาท แต่ไม่เกิน 1,000,000 บาท ต้องเป็นสมาชิกโครงการประกันชีวิต หรือเป็นสมาชิกสมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์ตามที่สหกรณ์กำหนด

กรณีสมาชิกกู้เงินเกินกว่า 1,000,000 บาทขึ้นไป ต้องเป็นสมาชิกโครงการประกันชีวิตและหรือเป็นสมาชิกสมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์ตามที่สหกรณ์กำหนด

ในกรณีที่สมาชิกกู้เงินสามัญแล้ว แต่มีความประสงค์ที่จะขอกู้เงินสามัญครั้งใหม่ จะต้องมีภาระส่งชำระไปแล้วไม่น้อยกว่า **6** งวด และจะต้องชำระค่าธรรมเนียมในการขอกู้สัญญาใหม่ครั้งละ **300** บาท

3. จำนวนเงินกู้สามัญที่ให้แก่สมาชิก ย่อมสุดแต่คณะกรรมการเงินกู้พิจารณาเห็นสมควร แต่ต้องอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์การจัดชั้นสมาชิก

กรณีผู้กู้ใช้คนค้ำประกัน ให้ดำเนินการดังนี้

- บุคคลค้ำประกัน 2 คน เป็นสมาชิกสหกรณ์อย่างน้อย 1 คน และหรือข้าราชการครูจังหวัดนครราชสีมา 1 คน
- บุคคลค้ำประกัน 3 คน เป็นสมาชิกสหกรณ์อย่างน้อย 1 คน และหรือข้าราชการครูจังหวัดนครราชสีมา 2 คน
- บุคคลค้ำประกัน 4 คน เป็นสมาชิกสหกรณ์อย่างน้อย 2 คน และหรือข้าราชการครูจังหวัดนครราชสีมา 2 คน
- บุคคลค้ำประกัน 5 คน เป็นสมาชิกสหกรณ์อย่างน้อย 2 คน และหรือข้าราชการครูจังหวัดนครราชสีมา 3 คน
- บุคคลค้ำประกัน 6 คน เป็นสมาชิกสหกรณ์อย่างน้อย 3 คน และหรือข้าราชการครูจังหวัดนครราชสีมา 3 คน

หลักฐานการยื่นกู้เงิน

1. ใบคำขอกู้ตามแบบที่สหกรณ์กำหนด
2. สลิปเงินเดือนเดือนล่าสุด ผอ.โรงเรียนและเจ้าหน้าที่การเงิน ลงนามรับรอง
3. กรณีผู้ค้ำประกันเป็นบุคคลภายนอกให้แนบหนังสือรับรองเงินเดือนโดยมีผู้บังคับบัญชาลงนามรับรอง
4. กรณีผู้กู้มีอายุ 50 ปีขึ้นไป กู้เงินเกินกว่า 1,000,000 บาท ให้แนบการให้ล้อยคำ การมอบอำนาจ การให้ความยินยอมตามแบบฟอร์มที่สหกรณ์กำหนด
5. หนังสือยินยอมเปิดเผยข้อมูลและตรวจสอบภาระหนี้กับธนาคารออมสิน (สมาชิกต้องติดต่อธนาคารออมสินด้วยตนเอง โดยแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง



หนังสือยินยอมเปิดเผยข้อมูลและตรวจสอบภาระหนี้กับธนาคารออมสิน

ทำที่

วันที่

เรียน ผู้จัดการธนาคารออมสินสาขา/สำนัก.....

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง สังกัด.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน อายุ ปี โทรศัพท์

มีความประสงค์ขอสินเชื่อ สหกรณ์ออมทรัพย์สามัญศึกษาจังหวัดนครราชสีมา จำกัด ในการนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้ธนาคารออมสินตรวจสอบและ/หรือเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้า ทั้งที่เป็นข้อมูลส่วนตัวและ/หรือข้อมูลเกี่ยวกับสินเชื่อที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับธนาคารออมสินให้กับสหกรณ์ออมทรัพย์สามัญศึกษาจังหวัดนครราชสีมา จำกัด ซึ่งการตรวจสอบและ/หรือเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวจะต้องเป็นไปเพื่อการให้สินเชื่อเท่านั้น โดยข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนความยินยอมที่ให้ไว้แต่อย่างใด

ลงชื่อ ผู้ให้ความยินยอม
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หมายเหตุ ผู้ให้ความยินยอมต้องติดต่อธนาคารออมสินด้วยตนเอง โดยแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์สามัญศึกษาจังหวัดนครราชสีมา จำกัด

ธนาคารออมสินสาขา/สำนัก.....ได้ตรวจสอบ

ข้อมูลภาระหนี้ของ.....

ขอเรียนว่า

() ไม่มีภาระหนี้

() มีภาระหนี้ ข้อมูล ณ วันที่ รวมยอดหนี้คงเหลือ บาท

เงินงวดที่ต้องผ่อนชำระรวมต่อเดือน บาท

ลงชื่อ
(.....)

ผู้จัดการธนาคารออมสินสาขา/สำนัก.....
...../...../.....



การให้ข้อมูล การมอบอำนาจ การให้ความยินยอม
ต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สามัญศึกษาจังหวัดนครราชสีมา จำกัด

โปรดกรอกรายละเอียดและตอบคำถามตามความจริงต่อไปนี้

1. ชื่อ-นามสกุล เพศ ชาย หญิง ส่วนสูง ซม. น้ำหนัก กก.
2. อายุ ปี วันเดือนปีเกิด สถานภาพ โสด สมรส หม้าย หย่า
3. บัตรประชาชนเลขที่ วันหมดอายุ สถานที่ออก
4. สถานที่ติดต่อ โทรศัพท์
5. สถานที่ทำงาน โทรศัพท์
6. อาชีพ ตำแหน่ง หน้าที่ความรับผิดชอบ
7. ท่านเคยเป็นวัณโรค ปอดบวม โรคกระเพาะ หรือเนื้องอก เบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิต ความบกพร่องทางระบบประสาทอย่างถาวรอันเนื่องมาจากความผิดปกติของเส้นเลือดสมอง หรือ โรคเกี่ยวกับสมอง โรคตับ โรคไต โรคปอด หรือโรคทางเดินหายใจ โรคเลือดหรือโรคของหลอดเลือด แผลในกระเพาะอาหารหรือลำไส้ เลือดออกในทางเดินอาหาร โรคของต่อมไทรอยด์ โรคลมบ้าหมู(ลมชัก) การมองเห็นผิดปกติ โรคเกี่ยวกับดวงตา หรือหู แขนขาอ่อนแรงเป็นอัมพฤกษ์ หรืออัมพาต โรคจิต โรคทางระบบประสาท โรคเกี่ยวกับกระดูกสันหลัง กระดูก ก้อนเนื้อหรือกล้ามเนื้อ มีความบกพร่องหรือพิการทางร่างกายหรือจิตใจ หรือไม่ เคย ไม่เคย
8. ท่านเคยใช้ยาเสพติดที่ให้โทษ หรือสารเสพติดใด ๆ หรือยาประเภทมึนเมา หรือเคยได้รับการรักษาเกี่ยวกับยาเสพติด ให้โทษ หรือเคยต้องโทษคดีเกี่ยวกับยาเสพติดหรือไม่ เคย ไม่เคย
9. ท่านเคยดื่มสุรา หรือดื่มวิสกี้เป็นประจำเกินกว่า 1 ใน 6 ขวด หรือดื่มเบียร์เกินกว่า 1.5 ขวด หรือ ดื่มไวน์เกินกว่า 1 ขวด ต่อวัน หรือไม่ (1 ขวดเท่ากับ 750 มิลลิลิตร) เคย ไม่เคย
10. ในระยะเวลา 2 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยเจ็บป่วย หรือได้รับ บาดเจ็บ หรือเคยปรึกษาแพทย์ หรือรับการรักษาตัวในโรงพยาบาล สถานพยาบาลหรือคลินิกแพทย์ หรือได้รับคำแนะนำให้ทำการรักษาใด ๆ ที่มีได้กล่าวข้างต้นหรือไม่ เคย ไม่เคย
11. ในระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมาท่านมีอาการต่อไปนี้หรือไม่ มีอาการอ่อนเพลีย น้ำหนักลด ท้องเดินหรือท้องผูกเป็นระยะเวลานาน ต่อมาน้ำเหลืองไหล โรคผิวหนังเรื้อรัง ไข้เรื้อรัง ปอดอักเสบ หรือเคยติดเชื้อเอชไอวี ตรวจการติดเชื้อเอชไอวี หรือเป็นเอดส์หรือไม่ เคย ไม่เคย
12. บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของท่านคนใดเคยติดเชื้อไวรัสเอชไอวี หรือ เอดส์ หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่ เคย ไม่เคย
13. ในระยะเวลา 6 เดือน ที่ผ่านมา ท่านเคยเจ็บป่วยติดต่อกันนานเกินกว่า 10 วัน โดยมิได้ปรึกษาแพทย์ หรือมิได้รับการรักษาในโรงพยาบาลหรือไม่ เคย ไม่เคย
14. ในคำขอเอาประกันชีวิต หรือ การขอต่ออายุกรมธรรม์ประกันชีวิต ใด ๆ ของท่านเคยถูกปฏิเสธ หรือ เลื่อน การพิจารณา หรือเพิ่มอัตราเบี้ยประกันภัย หรือมีข้อจำกัด หรือข้อแก้ไขทางหนึ่งทางใดหรือไม่ เคย ไม่เคย

หากคำตอบในข้อ 7 ถึง 14 เป็นคำตอบรับ โปรดให้รายละเอียดเพิ่มเติม โดยระบุหมายเลขข้อที่เป็นคำถามด้วย

ชื่อและที่อยู่ของแพทย์

การมอบอำนาจ และให้คำยินยอม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นทั้งหมดถูกต้องสมบูรณ์ และเป็นความจริงตามที่ข้าพเจ้าทราบ และเชื่อว่าเป็นความจริง โดย หนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า ให้ความยินยอมแก่แพทย์ โรงพยาบาล คลินิก หรือ องค์กรอื่นใดซึ่งมีบันทึกประวัติสุขภาพหรือประวัติการรักษาของข้าพเจ้า เปิดเผยข้อมูลรายละเอียดต่าง ๆ ดังกล่าวแก่สหกรณ์ออมทรัพย์สามัญศึกษาจังหวัดนครราชสีมา จำกัด อนึ่งสำเนาหรือภาพถ่ายของหนังสือฉบับนี้ให้ถือว่ามิผลบังคับได้ และ สมบูรณ์เสมือน ต้นฉบับ

ลงชื่อ สมาชิก

(.....)

วัน/เดือน/ปี