

แนบหลักฐานประกอบคำขอ ดังนี้
๑. สำเนาบัตรประชาชนของผู้กู้
๒. สำเนาบัตรประชาชนคู่สมรสของผู้กู้
๓. สำเนาบัตรประชาชนของผู้ค้ำประกัน
ทุกคน
๔. สำเนาเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น
หนังสือสำคัญการเปลี่ยนชื่อ เปลี่ยน
นามสกุล



เลขที่แบบคำขอกู้เงิน
..... /

วันที่รับแบบคำขอ
..... / /

แบบคำขอกู้ เงินกู้สามัญ กองทุนสวัสดิการสาธารณสุขอำเภอหนองหาน

คำเตือน ผู้ขอกู้ต้องกรอกข้อความตามรายการที่กำหนดในแบบคำขอกู้ด้วยลายมือของตนเอง

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรียน คณะกรรมการบริหารกองทุนสวัสดิการสาธารณสุขอำเภอหนองหาน

ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

รับราชการหรือทำงานประจำในตำแหน่ง.....

สังกัด..... ได้รับเงินได้เดือน..... บาท

เลขประจำตัวประชาชน..... ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... ขอเสนอคำขอกู้เงินสามัญ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. ข้าพเจ้าขอกู้เงินกองทุนสวัสดิการสาธารณสุขอำเภอหนองหาน จำนวน.....บาท
(.....) โดยจะนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการดังต่อไปนี้.....

ข้อ ๒. ในเวลานี้ข้าพเจ้ามีหุ้นอยู่ในกองทุนสวัสดิการสาธารณสุขอำเภอหนองหาน รวม..... หุ้น

เป็นเงิน.....บาท และข้าพเจ้าส่งเงินสะสมรายเดือนอยู่ในอัตราเดือนละ..... บาท

ข้อ ๓. ข้าพเจ้ามีหนี้สินอยู่ต่อกองทุนสวัสดิการสาธารณสุขอำเภอหนองหาน ในฐานะผู้กู้ จำนวนเงิน
.....บาท

ข้อ ๔. ในการกู้เงินครั้งนี้ข้าพเจ้าจะส่งเงินชำระคืนให้กับ กองทุนสวัสดิการสาธารณสุขอำเภอหนองหาน
จำนวน ๕๐ งวด(เดือน) พร้อมดอกเบี้ยในอัตรา ร้อยละ ๐.๕๐ บาทต่อเดือน โดยกำหนดการผ่อนชำระเงินต้นงวด
ละเท่าๆ กัน ตามระเบียบที่กองทุนสวัสดิการสาธารณสุขอำเภอหนองหานกำหนด

ข้อ ๕. ในการกู้เงินนี้ข้าพเจ้ามี ผู้เสนอหลักประกัน โดยมีผู้ค้ำประกัน จำนวน ๓ ราย ดังนี้

๕.๑ นาย/นาง/นางสาว..... ตำแหน่ง.....

สถานที่ปฏิบัติงาน..... เลขประจำตัวประชาชน

ได้รับเงินได้เดือน..... บาท ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัดน่าน เป็นผู้ค้ำประกัน คนที่ ๑

๕.๒ นาย/นาง/นางสาว..... ตำแหน่ง.....

สถานที่ปฏิบัติงาน..... เลขประจำตัวประชาชน

ได้รับเงินได้เดือน..... บาท ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัดน่าน เป็นผู้ค้ำประกัน คนที่ ๒

๕.๓ นาย/นาง/นางสาว..... ตำแหน่ง.....
สถานที่ปฏิบัติงาน..... เลขประจำตัวประชาชน
ได้รับเงินได้เดือน..... บาท ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัดน่าน เป็นผู้ค้ำประกัน คนที่ ๓

ข้อ ๖. ในการกู้เงินนี้ข้าพเจ้าขอใช้ทุนเรือนหุ้นค้ำประกัน จำนวน.....หุ้น จำนวนเงิน.....
บาท ตามรายละเอียดทุนเรือนหุ้นค้ำประกันที่แนบมาพร้อมนี้

ข้อ ๗. ในการกู้เงินนี้ข้าพเจ้าขอใช้หลักทรัพย์ค้ำประกัน ดังนี้

๗.๑ โฉนดที่ดิน เลขที่..... จำนวนไร่ งาน ตารางวา

๗.๒ โฉนดที่ดิน เลขที่..... จำนวนไร่ งาน ตารางวา

๗.๓ โฉนดที่ดิน เลขที่..... จำนวนไร่ งาน ตารางวา

๗.๔ ทะเบียนรถยนต์ หมายเลขทะเบียน จำนวน เล่ม

๗.๕ ทะเบียนรถจักรยานยนต์ หมายเลขทะเบียน จำนวน เล่ม

ข้อ ๘. ในการรับเงินกู้ ข้าพเจ้าจะได้ทำหนังสือกู้สำหรับเงินกู้สามัญให้ไว้ต่อกองทุนสวัสดิการสาธารณสุข
อำเภอนาหมื่น ตามแบบที่กองทุนสวัสดิการสาธารณสุขอำเภอนาหมื่นกำหนด

ข้อ ๙. ข้าพเจ้าได้รับอนุญาตจากคู่สมรส ซึ่งได้ลงชื่อยินยอมให้ไว้เป็นหลักฐานทำคำขอกู้และหนังสือกู้
สามัญด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้กู้
(.....)

ให้ความยินยอมแล้ว

ลงชื่อ.....สามี / ภรรยาของผู้กู้
(.....)

ข้าพเจ้าผูกพันตนที่จะเข้าค้ำประกันตามคำขอกู้ข้างต้นนี้ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....)

ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา
(.....)

ตำแหน่ง.....

รายการต่อไปนี้ คณะกรรมการบริหารกองทุนสวัสดิการสาธารณสุขอำเภอนาหมื่น กรอกเอง

อัตราเงินเดือน ณ ปัจจุบันของผู้กู้ บาท
 หักค่าใช้จ่ายอื่นๆ แล้วมีเงินคงเหลือสุทธิ บาท คิดเป็นร้อยละ

ผู้ขอกู้สามารถกู้ได้ในวงเงิน บาท

จำกัดวงเงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉิน					
จำนวนเงิน ที่ขอกู้ครั้งนี้	ทุนเรือนหุ้น	ต้นเงินกู้สามัญ คงเหลือ	หักหนี้ค้างชำระ เงินกู้สามัญ	คงเหลือรับ	หมายเหตุ

๑. ผู้ขอกู้ เคย ไม่เคย ผิดนัดการส่งเงินงวดชำระหนี้ หรือขาดส่งเงินค่าหุ้นรายเดือน

๒. ข้อชี้แจงอื่นๆ.....

ความเห็นของคณะกรรมการสวัสดิการสาธารณสุขอำเภอนาหมื่น

เห็นควรอนุมัติให้กู้เงินเป็นจำนวน.....บาท (.....)
 และได้รับมอบเงินจำนวนนี้ให้แก่ นาย / นาง / นางสาว..... แล้ว

ไม่เห็นด้วย เพราะ.....

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการสวัสดิการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....



กองทุนสวัสดิการสาธารณสุขอำเภอนาหมื่น

ข้อมูลประกอบการพิจารณาคำขอกู้เงินกองทุนสวัสดิการสาธารณสุขอำเภอนาหมื่น
ของข้าราชการและลูกจ้าง ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาหมื่น จังหวัดน่าน

ผู้ขอกู้ นาย / นาง / นางสาว
เงินเดือน บาท
หักภาษีและอื่นๆ รวม บาท
คงเหลือเงินเดือนสุทธิ บาท
ขอรับรองเงินเดือนสุทธิ ณ วันที่ จำนวน บาท

(ลงชื่อ)

(.....)

เจ้าหน้าที่การเงินของหน่วยงาน สสอ./รพสต.....

ตามคำขอกู้เงิน ของ นาย/นาง/นางสาว
ข้าพเจ้าได้ให้เจ้าหน้าที่การเงินของหน่วยงาน ตรวจสอบเงินเดือน
ของผู้กู้แล้ว เห็นว่าผู้ขอกู้มีเงินเดือนสุทธิ ณ วันที่ จำนวน บาท
จริง และผู้กู้มีความจำเป็นในการขอกู้ครั้งนี้จริง

(ลงชื่อ)

(.....)

เจ้าหน้าที่การเงินของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาหมื่น

บันทึกของกรรมการกองทุนสวัสดิการสาธารณสุขอำเภอนาหมื่น

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าหลักฐานถูกต้อง

(ลงชื่อ)

(.....)

กรรมการกองทุนสวัสดิการสาธารณสุขอำเภอนาหมื่น

วันที่..... เดือน.....พ.ศ.