

ที่ พม ๐๖๐๑.๐๒/กม ๕๕๐



สำนักงานการฅาปนกิจสงเคราะห์  
กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ  
ถนนกรุงเกษม กทม. ๑๐๑๐๐

๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การรับสมัครสมาชิกการฅาปนกิจสงเคราะห์ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ  
เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบสมัครสมาชิกการฅาปนกิจสงเคราะห์ จำนวน ๑ ฉบับ

๒. หลักเกณฑ์การรับสมัครสมาชิกการฅาปนกิจสงเคราะห์ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

ด้วยคณะกรรมการดำเนินการกิจการการฅาปนกิจสงเคราะห์ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ  
มีมติเห็นชอบให้เปิดรับสมัครสมาชิกการฅาปนกิจสงเคราะห์ (รอบพิเศษ) โดยกำหนดคุณสมบัติให้ข้าราชการ  
และเจ้าหน้าที่ในสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ที่ได้รับการบรรจุเกิน ๑ ปี และมีอายุ  
ไม่เกิน ๕๐ ปี ถึงวันที่สมัคร และสมาชิกสมทบต้องเป็นคู่สมรสของสมาชิกสามัญที่มีอายุไม่เกิน ๕๕ ปี สามารถ  
สมัครเข้าเป็นสมาชิกการฅาปนกิจสงเคราะห์ได้ตั้งแต่บัดนี้ - ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๗

สำนักงานการฅาปนกิจสงเคราะห์ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ จึงขอความอนุเคราะห์  
ประชาสัมพันธ์แก่ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ในสังกัดที่มีคุณสมบัติ และมีความประสงค์จะสมัครเข้าเป็นสมาชิก  
การฅาปนกิจสงเคราะห์ฯ โดยสามารถยื่นใบสมัครได้ที่ สำนักงานการฅาปนกิจสงเคราะห์ กรมพัฒนาสังคม  
และสวัสดิการ ๑๐๓๔ ถนนกรุงเกษม แขวงคลองมอหาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร  
๑๐๑๐๐ ในวันและเวลาราชการ หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ ๐ ๒๖๕๙ ๖๐๖๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

((นายพนพร ปันตา))

กรรมการและหัวหน้าสำนักงานการฅาปนกิจสงเคราะห์  
กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ



เลขทะเบียนสมาชิก.....

## ใบสมัครสมาชิก

### การฌาปนกิจสงเคราะห์ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....เกิดวันที่.....อายุ.....ปี

เลขที่บัตรประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

เป็น ( ) ข้าราชการ ( ) ลูกจ้างประจำ ( ) พนักงานราชการ ( ) อื่นๆ.....

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

ขณะนี้ปฏิบัติงานที่.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

คู่สมรสชื่อ.....ตำแหน่ง.....สังกัด.....

( ) เป็นสมาชิกแล้ว เลขทะเบียน..... ( ) ยังไม่เป็นสมาชิก

ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกการฌาปนกิจสงเคราะห์ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ และหากข้าพเจ้าถึงแก่กรรม  
ขอมอบให้บุคคลต่อไปนี้ เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ และจัดการศพของข้าพเจ้า

๑. ชื่อ-สกุล.....เกี่ยวข้องเป็น.....

อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

๒. ชื่อ-สกุล.....เกี่ยวข้องเป็น.....

อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

๓. ชื่อ-สกุล.....เกี่ยวข้องเป็น.....

อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

ข้าพเจ้าได้ส่งเงินค่าสมัคร ๑๐ บาท และเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า ๒๔๐ บาท รวมเป็นเงิน ๒๕๐ บาท  
(สองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) มาพร้อมใบสมัครด้วยแล้ว

ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน เงินบำนาญ หรือบำเหน็จรายเดือนเพื่อชำระเงินสงเคราะห์ จนกว่า  
ข้าพเจ้าจะเพิกถอนความยินยอมในภายหลัง โดยจะต้องได้รับความยินยอมจากข้าพเจ้าเป็นหนังสือก่อน  
จึงจะเพิกถอนได้ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจ และยินยอมที่จะปฏิบัติตามระเบียบกรมพัฒนาสังคมและ  
สวัสดิการ ว่าด้วยการฌาปนกิจสงเคราะห์ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๔๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

### คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....เป็นผู้บังคับบัญชาของ.....  
ผู้สมัครหรือคู่สมรสของผู้สมัคร ขอรับรองว่าผู้สมัครเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกรมพัฒนาสังคม  
และสวัสดิการ ว่าด้วยการฌาปนกิจสงเคราะห์ พ.ศ.๒๕๔๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๑๐

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ข้อบังคับ ๑๐ ผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิกต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

- (๑) มีความประพฤติดี และยินยอมปฏิบัติตามระเบียบของการฌาปนกิจสงเคราะห์
- (๒) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
- (๓) ไม่เป็นบุคคลที่ถูกตัดชื่อออกจากการเป็นสมาชิกตามข้อ ๑๕ (๓)
- (๔) ไม่เป็นบุคคลที่ลาออกจากการเป็นสมาชิก และยังคงชำระเงินสงเคราะห์อยู่

ข้อบังคับ ๑๑ ผู้ที่ประสงค์จะสมัครเข้าเป็นสมาชิก ต้องยื่นใบสมัครตามแบบของการฌาปนกิจ  
สงเคราะห์ พร้อมชำระค่าสมัคร โดยสมาชิกยื่นผ่านผู้บังคับบัญชาเพื่อรับรองคุณสมบัติ ส่วนสมาชิกสมทบ ผู้สมัคร  
ต้องมีอายุไม่เกิน ๕๕ ปีบริบูรณ์ และต้องมีหลักฐานประกอบการสมัคร คือ ๑.สำเนาทะเบียนบ้าน  
๒.สำเนาบัตรประชาชน ๓.ใบรับรองแพทย์ ๔.สำเนาทะเบียนสมรส และยื่นใบสมัครผ่านผู้บังคับบัญชา  
ของสมาชิกสามัญเพื่อรับรองคุณสมบัติด้วย

ข้อบังคับ ๑๕ สมาชิกภาพย่อมสิ้นสุดลงในกรณี

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) คณะกรรมการมีมติให้ตัดชื่อออกเพราะค้างชำระเงินสงเคราะห์ โดยได้รับหนังสือ  
จากการฌาปนกิจสงเคราะห์ แล้วไม่นำเงินมาชำระให้ครบจำนวนภายใน ๙๐ วัน นับจากวันที่ได้รับหนังสือ
- (๔) คณะกรรมการมีมติให้ตัดชื่อออกเพราะค้างชำระเงินสงเคราะห์ เนื่องจากการ  
ฌาปนกิจสงเคราะห์ ติดต่อแหล่งที่อยู่ไม่ได้

ข้อบังคับ ๒๕ สมาชิกต้องมีหน้าที่ต้องปฏิบัติ ดังนี้

- (๑) ปฏิบัติตามระเบียบ ประกาศ หรือคำสั่งของการฌาปนกิจสงเคราะห์ และมติของ  
คณะกรรมการ
- (๒) สมาชิกต้องชำระเงินสงเคราะห์ให้เรียบร้อยภายใน ๓๐ วัน หลังจากได้รับแจ้ง  
จากการฌาปนกิจฯ
- (๓) เก็บรักษาหนังสือสำคัญแสดงการเป็นสมาชิกการฌาปนกิจสงเคราะห์ไว้
- (๔) สมาชิกใดย้ายที่อยู่ เปลี่ยนชื่อ เปลี่ยนนามสกุล ให้ยื่นคำร้องต่อเลขานุการการ  
ฌาปนกิจสงเคราะห์ภายใน ๑๕ วัน เพื่อจะได้แก้ไขหลักฐานต่างๆ ในทะเบียนให้ถูกต้องต่อไป
- (๕) สมาชิกผู้ใดประสงค์เปลี่ยนชื่อบุคคลที่สมาชิกแสดงความจำนงไว้ในใบสมัคร  
ให้สมาชิกผู้นั้นแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรต่อเลขานุการการฌาปนกิจสงเคราะห์

**หลักเกณฑ์การรับสมัครสมาชิก(รอบพิเศษ)**  
**การฃาปนกิจสงเคราะห์ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ**

**๑. คุณสมบัติผู้สมัครเป็นสมาชิกการฃาปนกิจสงเคราะห์**

- (๑) สมาชิกสามัญ ได้แก่ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ในสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อายุไม่เกิน ๕๐ ปีบริบูรณ์
- (๒) สมาชิกสมทบ ได้แก่ สามเมีหรือภรรยาของสมาชิกสามัญ จะต้องมีอายุไม่เกิน ๕๕ ปีบริบูรณ์ และต้องสมัครเข้าเป็นสมาชิกในขณะที่คู่สมรสยังมีสถานภาพเป็นข้าราชการ เจ้าหน้าที่ในสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- (๓) มีความประพฤติดี และยินยอมปฏิบัติตามระเบียบของการฃาปนกิจสงเคราะห์
- (๔) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
- (๕) ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกตัดชื่อออกจากการเป็นสมาชิก
- (๖) ไม่เป็นบุคคลที่ลาออกจากการเป็นสมาชิก และยั้งค้างชำระเงินสงเคราะห์อยู่

**๒. หลักฐานการรับสมัคร**

๑. ใบสมัครตามแบบของการฃาปนกิจสงเคราะห์ โดยให้ยื่นผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น เพื่อรับรองคุณสมบัติ

๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๓. กรณีสมาชิกสมทบต้องมีหลักฐานประกอบการสมัคร คือ สำเนาทะเบียนสมรส ใบตรวจรับรองสุขภาพจากแพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง สำเนาทะเบียนบ้าน บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบทหารกองเกินอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยให้สามเมีหรือภรรยาเป็นผู้รับรอง และยื่นผ่านผู้บังคับบัญชาของสมาชิกสามัญรับรองคุณสมบัติ

๔. ค่าสมัครสมาชิก ๑๐ บาท และเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า ๒๔๐ บาท รวมเป็นเงิน ๒๕๐ บาท (สองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

**๓. ติดต่อสอบถาม**

สำนักงานการฃาปนกิจสงเคราะห์ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ๑๐๓๔ ถ.กรุงเกษม แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๐๐ ในวันและเวลาราชการ หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ ๐ ๒๖๕๙ ๖๐๖๒ โทรสาร ๐ ๒๖๕๙ ๖๐๕๔