



บันทึกข้อความ

กตร.	58112
เลขที่	58112
วันที่	๑๕-๑๑-๖๐
เวลา	15.53

สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด (ฝ่ายสวัสดิการสมาชิก) โทร. ๐-๒๖๒๒-๑๖๐๓ - ๗ ต่อ ๑๑, ๑๕
ที่ สอ.ปค.(สส.) ๑๓๙๐/๒๕๖๐ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐
เรื่อง สมาชิกสหกรณ์เกษียณอายุราชการ ประจำปี ๒๕๖๐

เรียน อปค. รอปค. อธ.วปค. ผอ.สน. ทน.ผตปค. ผชช. ผอ.กอง ลปค. ผอ.คสป. ทน.กตภ. และ ทน.กพร.

ด้วยในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด จะครบ
เกษียณอายุราชการ ซึ่งตามข้อบังคับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด พ.ศ. ๒๕๔๓ ข้อ ๔๓ กำหนดว่า
สมาชิกที่โอน หรือออกจากราชการ หรืองานประจำโดยไม่มีคามผิด เว้นแต่ออกเพราะตาย หรือเป็นคนไร้ความสามารถ
หรือเสมือนไร้ความสามารถ หรือต้องคำพิพากษาให้ล้มละลาย ถ้ามีได้ลาออกจากสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด
ด้วย ก็ให้ถือว่าคงเป็นสมาชิกต่อไป

สำหรับสมาชิกที่มีหนี้เงินกู้ค้างชำระมากกว่าค่าหุ้นและมีได้มีหลักทรัพย์เป็นประกัน ต้องนำ
หลักทรัพย์อันมีมูลค่าค้ำกับมูลหนี้ในส่วนที่เกินกว่าค่าหุ้นของผู้กู้ มาเป็นหลักประกันเพิ่มเติม เว้นแต่การโอน
ของสมาชิกนั้นเป็นการโอนโดยผลของกฎหมายว่าด้วยการปรับปรุง กระทรวง ทบวง กรม และสมาชิกผู้นั้น
มีหนังสือยินยอมชำระค่าหุ้นและหนี้เงินกู้ โดยให้ต้นสังกัดหรือหน่วยงานใหม่เป็นผู้หักเงินได้รายเดือนของตน
เพื่อส่งชำระต่อไปให้กับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด

ดังนั้น สมาชิกที่จะเกษียณอายุราชการจึงสามารถเป็นสมาชิกต่อไปได้ โดยสหกรณ์ออมทรัพย์
กรมการปกครอง จำกัด มีแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ประสงค์จะเป็นสมาชิกต่อไป ดังนี้

๑. การชำระเงิน สมาชิกที่เกษียณอายุราชการและประสงค์เป็นสมาชิก สามารถชำระเงินค่าหุ้น
และเงินงวดชำระหนี้ แยกเป็น ๒ กรณี ดังนี้

๑.๑ กรณีสมาชิกรับเงินบำนาญทางราชการ สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด
จะดำเนินการเรียกเก็บรายเดือนจากเงินบำนาญของสมาชิก

๑.๒ กรณีสมาชิกรับเงินบำเหน็จ สามารถดำเนินการ ดังนี้

- ชำระด้วยตนเองที่ฝ่ายการเงินและบัญชี ที่ทำการปกครองจังหวัด หรือที่สำนักงาน
สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด

- ชำระโดยการโอนเงินผ่านธนาคาร ที่ส่งมาพร้อมกับหนังสือฉบับนี้ ในนามบัญชี
“สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด” ได้ตามธนาคารต่าง ๆ ดังนี้

ธนาคารกรุงไทย จำกัด สาขาสี่แยกพระยาศรี บัญชีเลขที่ ๐๔๕-๐-๐๒๖๖๙-๘
หรือตามแบบฟอร์มการชำระเงิน Bill payment

ธนาคารกรุงเทพ จำกัด สาขานนตะนาว บัญชีเลขที่ ๑๑๑-๐-๐๒๕๒๒-๖

ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด สาขาสามแยก บัญชีเลขที่ ๐๔๖-๑-๑๒๒๒๒-๒

ธนาคารทหารไทย จำกัด สาขากระทรวงกลาโหม บัญชีเลขที่ ๐๓๙-๒-๔๙๐๘๘-๔
หรือตามแบบฟอร์มการชำระเงิน Bill payment

อนึ่ง หากสมาชิกที่มีหนี้เงินกู้ค้างชำระกับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด
เมื่อท่านได้รับเงินบำนาญตกเบิก โปรดติดต่อชำระหนี้เงินกู้ได้ที่ ฝ่ายการเงิน (คุณภูมิพิพ กวีคุณาภิรณกิจ)
โทรศัพท์ ๐-๒๖๒๒-๑๖๐๔ - ๗ ต่อ ๓๔

๒. การกู้เงิน ...

๒. การกู้เงิน สมาชิกที่เกษียณอายุราชการและเป็นสมาชิกต่อไป มีสิทธิขอกู้เงินจาก สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด ได้ไม่เกินร้อยละ ๙๕ ของเงินค่าหุ้นที่มีอยู่ ตามระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์ กรมการปกครอง จำกัด ว่าด้วยการให้เงินกู้แก่สมาชิก เริ่มใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ เป็นต้นไป

๓. ข้าราชการบำนาญคนหนึ่ง จะค้ำประกันผู้กู้ได้ไม่เกิน ๔ คน ตามระเบียบฯ ว่าด้วยการ ให้เงินกู้แก่สมาชิก พ.ศ.๒๕๕๔ ข้อ ๓๘ (๒.๑) แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒๒) ลงวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๐

๔. สวัสดิการ สมาชิกที่เกษียณอายุราชการและเป็นสมาชิกต่อไป ยังคงได้รับสวัสดิการต่าง ๆ เช่นปกติตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในระเบียบหรือมติของคณะกรรมการดำเนินการ

สำหรับสมาชิกเกษียณอายุราชการประจำปี ๒๕๖๐ ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบ ว่าด้วยการจ่ายเงินบำเหน็จสมาชิกและยังไม่ได้ยื่นขอรับเงินบำเหน็จสมาชิก ก่อนวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐ นั้น สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด จะดำเนินการโอนเงินบำเหน็จสมาชิกเข้าบัญชีเงินฝากที่สมาชิกแจ้งให้ นำเข้าเงินปันผล-เฉลี่ยคืน ประจำปี ๒๕๕๙ ภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๐ โดยสมาชิกเกษียณอายุราชการไม่ต้องยื่น คำร้องขอรับเงินบำเหน็จสมาชิก

สำหรับสมาชิกเกษียณอายุราชการก่อนปีงบประมาณ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ ที่ยังไม่ได้ยื่น ขอรับสวัสดิการบำเหน็จสมาชิกและมีคุณสมบัติครบถ้วน ต้องยื่นคำร้องพร้อมเอกสารประกอบการขอรับเงิน บำเหน็จสมาชิก

ทั้งนี้ สมาชิกเกษียณอายุราชการที่ไม่ประสงค์จะเป็นสมาชิกและขอรับเงินค่าหุ้นก่อนวันสิ้นปี (วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐) จะไม่มีสิทธิได้รับเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความอนุเคราะห์แจ้งให้ข้าราชการในสังกัดที่มีรายชื่อทราบ เพื่อดำเนินการจัดส่งหนังสือแสดงความจำนงและใบคำร้องขอรับเงินบำเหน็จสมาชิกให้สหกรณ์ออมทรัพย์ กรมการปกครอง จำกัด ภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ ด้วยจักขอบคุนยิ่ง



(นายทวี เสริมภักดีกุล)

ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด



หนังสือแสดงความจำนงการเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด
(สำหรับผู้ที่ขอลาออกรากราชการ, เกษียณอายุราชการ, โอนไปรับราชการสังกัดอื่น และโอนไปเป็นสมาชิกสหกรณ์อื่น)

๑. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด
เลขทะเบียนสมาชิกที่ ได้พ้นจากตำแหน่งหน้าที่ราชการในสังกัด เนื่องจาก
☐ เกษียณอายุราชการ/ลาออกรากราชการ ตั้งแต่วันที่
☐ โอนไปรับราชการในสังกัด ตั้งแต่วันที่
๒. สถานะปัจจุบัน
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ เลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร.
☐ เป็นข้าราชการบำนาญ โดยรับเงินบำนาญที่ จังหวัด
อัตราเงินบำนาญ บาท
☐ เป็นข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ ตำแหน่ง ระดับ สังกัด
โทร. อัตราเงินเดือน บาท ตั้งจ่ายที่
๓. ข้าพเจ้ามีหุ้นและหนี้สินอยู่กับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด ดังนี้
☐ เงินค่าหุ้น บาท ☐ หนี้สินรวมทุกประเภท บาท
๔. ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงต่อสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด ว่าในกรณีที่ข้าพเจ้าได้พ้นจากตำแหน่ง
หน้าที่ไปตามข้อ ๑
☐ ๔.๑ ขอเป็นสมาชิกต่อไป โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ต้นสังกัดหักเงินต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าพึงจะได้รับจากราชการ
มาหักชำระหนี้เงินกู้แก่สหกรณ์ และให้สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ เรียกเก็บหนี้เงินกู้จากข้าพเจ้าเป็นรายเดือน
ตั้งแต่เดือน และข้าพเจ้าขอชำระเงินให้แก่สหกรณ์โดย
☐ ให้ส่งใบแจ้งหนี้และใบเสร็จรับเงินไปที่ทำการปกครองจังหวัด.....
☐ ชำระเงินโดยโอนเงินผ่านธนาคาร (บัญชีสหกรณ์ออมทรัพย์ ปค.)
☐ ชำระด้วยตนเองที่สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์ฯ
☐ ชำระโดยหักจากบัญชีเงินฝากสหกรณ์ออมทรัพย์ฯ เลขที่บัญชี
- ☐ ๔.๒ ขอลาออกจากการเป็นสมาชิก ตั้งแต่วันที่ โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ต้นสังกัด
หักเงินต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าพึงจะได้รับจากราชการ ส่งมาหักชำระหนี้เงินกู้แก่สหกรณ์ และให้สหกรณ์จ่ายเงิน
ต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับคืนโดย โอนเข้าบัญชีธนาคาร สาขา
เลขที่บัญชี
- ☐ ๔.๓ ขอโอนไปเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ
ที่ข้าพเจ้าไปสังกัดใหม่ (ผู้ที่ขอโอนไปเป็นสมาชิกสหกรณ์ใหม่จะต้องยื่นเรื่องขอเป็นสมาชิกสหกรณ์ใหม่
และจะได้รับการโอนหุ้นและหนี้ไปสหกรณ์ใหม่)

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ สมาชิกเลขที่
(.....)



แบบฟอร์มการชำระเงิน
สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด

ส่วนที่ 1 สำหรับธนาคาร
โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียม
จากผู้ชำระเงิน

โปรดเลือกธนาคารที่ชำระเงิน

☐
☐

บมจ. ธนาคารกรุงไทย

: Product Code 7173



บมจ. ธนาคารทหารไทย

: Comp Code 2214

วันที่

สาขาที่รับชำระ

ชื่อสมาชิก

นามสกุล

(Ref.No. 1) เลขที่สมาชิก

(Ref.No. 2) รหัสวัตถุประสงค์ / เบอร์โทรศัพท์

(Ref.No. 3) สำหรับสมาชิกฝากเงิน โปรดระบุหมายเลขบัญชีเงินฝาก

001 ชำระเงินค่าหุ้นรายเดือน

002 ชำระหนี้เงินกู้ฉุกเฉิน

003 ชำระหนี้เงินกู้สามัญ

004 ชำระหนี้เงินกู้พิเศษ

005 ชำระเงินงวดรายเดือน

006 ชำระค่าเบี้ยประกันชีวิต

007 ชำระค่าเบี้ยประกันอัคคีภัย

008 ชำระค่าใช้จ่ายเงินกู้พิเศษ

009 ชำระค่าเบี้ยปรับได้ก่อนครบกำหนด

010 ฝากเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์

011 ฝากเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ

012 ฝากเข้าบัญชีเงินฝากประจำ 6 เดือน

013 ฝากเข้าบัญชีเงินฝากประจำ 12 เดือน

014 ฝากเข้าบัญชีเงินฝากประจำ 24 เดือน

015 ค่าเช่าที่พักสัมมนาการ

016 อื่นๆ โปรดระบุ

☐

เงินสด

☐

เช็คธนาคาร

เลขที่

ลงวันที่

จำนวนเงิน		ตัวอักษร	
-----------	--	----------	--

* ค่าธรรมเนียมชำระเงินดังนี้ - ธนาคารกรุงไทย จำกัด และธนาคารทหารไทย จำกัด ไม่จำกัดวงเงิน / 10 บาท / ครั้ง

** กรณีเลือกวัตถุประสงค์ข้อ 016 (อื่นๆ) โปรดระบุข้อมูลให้ชัดเจน และโทรศัพท์แจ้ง เบอร์ 02-6221603-7 ต่อ 31-34

ลงชื่อผู้ชำระเงิน

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคารผู้รับเงิน

(พร้อมประทับตรา)



แบบฟอร์มการชำระเงิน
สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด

ส่วนที่ 2 สำหรับสมาชิก
โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียม
จากผู้ชำระเงิน

โปรดเลือกธนาคารที่ชำระเงิน

☐
☐

บมจ. ธนาคารกรุงไทย

: Product Code 7173



บมจ. ธนาคารทหารไทย

: Comp Code 2214

วันที่

สาขาที่รับชำระ

ชื่อสมาชิก

นามสกุล

(Ref.No. 1) เลขที่สมาชิก

(Ref.No. 2) รหัสวัตถุประสงค์ / เบอร์โทรศัพท์

(Ref.No. 3) สำหรับสมาชิกฝากเงิน โปรดระบุหมายเลขบัญชีเงินฝาก

001 ชำระเงินค่าหุ้นรายเดือน

002 ชำระหนี้เงินกู้ฉุกเฉิน

003 ชำระหนี้เงินกู้สามัญ

004 ชำระหนี้เงินกู้พิเศษ

005 ชำระเงินงวดรายเดือน

006 ชำระค่าเบี้ยประกันชีวิต

007 ชำระค่าเบี้ยประกันอัคคีภัย

008 ชำระค่าใช้จ่ายเงินกู้พิเศษ

009 ชำระค่าเบี้ยปรับได้ก่อนครบกำหนด

010 ฝากเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์

011 ฝากเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ

012 ฝากเข้าบัญชีเงินฝากประจำ 6 เดือน

013 ฝากเข้าบัญชีเงินฝากประจำ 12 เดือน

014 ฝากเข้าบัญชีเงินฝากประจำ 24 เดือน

015 ค่าเช่าที่พักสัมมนาการ

016 อื่นๆ โปรดระบุ

☐

เงินสด

☐

เช็คธนาคาร

เลขที่

ลงวันที่

จำนวนเงิน		ตัวอักษร	
-----------	--	----------	--

* ค่าธรรมเนียมชำระเงินดังนี้ - ธนาคารกรุงไทย จำกัด และธนาคารทหารไทย จำกัด ไม่จำกัดวงเงิน / 10 บาท / ครั้ง

** กรณีเลือกวัตถุประสงค์ข้อ 016 (อื่นๆ) โปรดระบุข้อมูลให้ชัดเจน และโทรศัพท์แจ้ง เบอร์ 02-6221603-7 ต่อ 31-34

ลงชื่อผู้ชำระเงิน

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคารผู้รับเงิน

(พร้อมประทับตรา)



คำร้องขอรับเงินบำนาญสมาชิก
(กรณีเกษียณอายุราชการ)
สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด

ข้าพเจ้า เลขทะเบียน เกิดเมื่อวันที่
ปัจจุบันอายุ ปีบริบูรณ์ ที่อยู่ปัจจุบัน
โทร.

มีความประสงค์ขอรับเงินบำนาญสมาชิกตามระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการปกครอง จำกัด ว่าด้วยการจ่ายเงิน
บำนาญสมาชิก พ.ศ. ๒๕๓๙ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๔๙ พร้อมนี้ได้แนบหลักฐาน ดังนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ ข้าราชการ/ ข้าราชการบำนาญ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน
๓. สำเนาสมุดเงินฝาก (ธ.กรุงเทพ / ธ.กรุงไทย / ธ.กรุงศรีฯ / ธ.ทหารไทย / บัญชีเงินฝากสหกรณ์ออมทรัพย์)

การรับเงิน/กรูณาโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝาก

- ☐ ธนาคาร สาขา เลขที่บัญชี
- ☐ สหกรณ์ออมทรัพย์ ปค. เลขที่บัญชี
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

(ลงชื่อ) ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

๑. เข้าเป็นสมาชิกเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. ระยะเวลาการเป็นสมาชิก ปี เดือน
๒. เงินทุนเรือนหุ้น (ก่อนวันขอรับเงินบำนาญไม่น้อยกว่า ๓๐๐ วัน) จำนวน บาท
เงินทุนเรือนหุ้นปัจจุบัน จำนวน บาท (.....)
๓. ความเห็นเจ้าหน้าที่
☐ คุณสมบัติครบถ้วนถูกต้อง
☐ คุณสมบัติไม่ครบถ้วน

(ลงชื่อ) ผู้ตรวจสอบ
(.....)