



ที่ กสธ. ว. 738 /2559

23 มิถุนายน 2559

เรื่อง การรับสมัครสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์
ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย รอบเดือนกรกฎาคม 2559

เรียน ประธานสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาล สาธารณสุข และสหกรณ์ออมทรัพย์หน่วยงานในสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข จำกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ประกาศรับสมัครสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิก สสธ. จำนวน 1 ชุด
2. ใบสมัคร จำนวน 1 ชุด

ตามที่กองทุนสวัสดิการสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย ได้จัดตั้งเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2558 ตามความจำเป็นและความต้องการของสมาชิก และกำหนดข้อบังคับ กองทุนสวัสดิการสมาชิก สสธ. เสนอที่ประชุมใหญ่สามัญครั้งแรกพิจารณาและรับทราบ เมื่อวันที่ 21 ตุลาคม 2558 เพื่อเพิ่มสวัสดิการสงเคราะห์ครอบครัวสมาชิก สสธ. อีก 1 ล้านบาท เพื่อเป็น หลักประกันเงินกู้ให้กับสหกรณ์แบ่งเบาภาระผู้ค้าประกัน ให้เหมาะสมกับสภาวะเศรษฐกิจและสังคม ปัจจุบัน นั้น

ผลการดำเนินการกองทุนสวัสดิการสมาชิก สสธ. มีสมาชิก ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2559 รวมทั้งสิ้น 15,072 คน จากสหกรณ์ออมทรัพย์ 137 สหกรณ์ คิดเป็นร้อยละ 14.96 ของสมาชิกสมาคม และตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2558 ถึงวันที่ 15 มิถุนายน 2559 มีสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิก สสธ. เสียชีวิตทั้งสิ้น 24 ราย กองทุนสวัสดิการสมาชิก สสธ. ได้มอบเงินสวัสดิการสงเคราะห์ให้ทายาท และผู้รับเงินสงเคราะห์ เป็นเงิน 15,000,000.- บาท (สิบห้าล้านบาทถ้วน) นับว่าเป็นสวัสดิการที่ดีที่สุด สำหรับบุคลากรสาธารณสุขไทย

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 8 ข้อ 9 ข้อ 10 และข้อ 11 แห่งข้อบังคับกองทุนสวัสดิการ สมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย พ.ศ. 2558 และโดยที่ ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน 2559 มีมติเห็นชอบกำหนดหลักเกณฑ์ และประกาศรับสมัครสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิก สสธ. และเปิดโอกาสให้สมาชิก ผู้มีคุณสมบัติ ต้องเป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทยเท่านั้น ที่มีสุขภาพแข็งแรง เพื่อสมัครเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิก สสธ. โดยสมัครใจ อย่างทั่วถึง ดังนี้

1. กำหนดการรับสมัครสมาชิกและค่าธรรมเนียม ดังนี้

ประจำรอบ เดือน	วันที่รับสมัคร	ค่าสมัคร แรกเข้า	*อัตรา เงินสวัสดิการ ปีละ	วันที่สหกรณ์ ตรวจสอบคุณสมบัติ และส่งข้อมูล พร้อมเงินให้กองทุน	**วันที่ สมาชิกภาพสมบูรณ์
กรกฎาคม 59	1. วันที่ 1 - 20 ก.ค. 59	100 บาท	2,500 บาท	21 - 25 ก.ค.59	วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2560

****หมายเหตุ** วันที่ค่าธรรมเนียมการเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2559 เป็นต้นไป (ยกเว้นกรณีการเสียชีวิตด้วยการฆ่าตัวตาย)

2. คุณสมบัติของสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิก สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย

- (1) เป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย
- (2) เป็นเจ้าหน้าที่กองทุนสวัสดิการสมาชิก สสท.
- (3) มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ณ วันสมัคร
- (4) มีอายุในวันสมัครไม่เกิน 80 ปีบริบูรณ์ ในวันสมัคร โดยในคราวต่อไปให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด และมีอายุไม่เกิน 70 ปีบริบูรณ์ในวันสมัครในการสมัครตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2560 เป็นต้นไป (กรณีอายุของสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิก สสท. เกิน 80 ปี คณะกรรมการจะพิจารณาขยายความคุ้มครองให้ถึง 99 ปี ในปีต่อไป)
- (5) ผู้สมัครกองทุนสวัสดิการสมาชิก สสท. หากสมัคร ตั้งแต่ 1-20 กรกฎาคม 2559 เป็นต้นไป จะมีสมาชิกภาพสมบูรณ์ เมื่อครบ 180 วัน ในวันที่ 1 ของเดือนถัดไป

จึงประกาศมาเพื่อโปรดทราบและขอความอนุเคราะห์ท่านโปรดพิจารณาประชาสัมพันธ์การรับสมัครให้บุคลากรที่มีคุณสมบัติในสังกัดท่านได้ทราบโดยทั่วกัน โดยสามารถสมัครด้วยตนเองและติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขต้นสังกัด หรือเจ้าหน้าที่กองทุนสวัสดิการสมาชิก สสท. นางสาวจรีพร เตมียาจล โทรศัพท์ 02 496 1340 , 092 581 8080

ขอแสดงความนับถือ



(ดร.มะณี นุชศรีมณีชัย)

ประธานกรรมการกองทุนสวัสดิการสมาชิก
สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย



ประกาศกองทุนสวัสดิการสมาชิกสมาคมฉะปะนกิจสงเคราะห
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย
เรื่อง รับสมัครสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิกสมาคมฉะปะนกิจสงเคราะห
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย รอบเดือนกรกฎาคม 2559

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 8 ข้อ 9 ข้อ 10 และข้อ 11 แห่งข้อบังคับกองทุนสวัสดิการสมาชิกสมาคมฉะปะนกิจสงเคราะหสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย พ.ศ. 2558 และโดยที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน 2559 มีมติเห็นชอบกำหนดหลักเกณฑ์และประกาศรับสมัครสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิก สสท. และเปิดโอกาสให้สมาชิกผู้มีคุณสมบัติต้องเป็นสมาชิกสมาคมฉะปะนกิจสงเคราะหสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทยเท่านั้น ที่มีสุขภาพแข็งแรงเพื่อสมัครเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิก สสท. โดยสมัครใจอย่างทั่วถึง ดังนี้

1. กำหนดการรับสมัครสมาชิกและคุ้มครอง ดังนี้

ประจํารอบเดือน	วันที่รับสมัคร	ค่าสมัครแรกเข้า	*อัตราเงินสวัสดิการปีละ	วันที่สหกรณ์ตรวจสอบคุณสมบัติและส่งข้อมูลพร้อมเงินให้กองทุน	**วันที่สมาชิกภาพสมบูรณ์
กรกฎาคม 59	1. วันที่ 1 - 20 ก.ค. 59	100 บาท	2,500 บาท	21 - 25 ก.ค. 59	วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2560

****หมายเหตุ** วันที่คุ้มครองการเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2559 เป็นต้นไป (ยกเว้นกรณีการเสียชีวิตด้วยการฆ่าตัวตาย)

2. คุณสมบัติของสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิกสมาคมฉะปะนกิจสงเคราะหสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย

- (1) เป็นสมาชิกสมาคมฉะปะนกิจสงเคราะหสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย
- (2) เป็นเจ้าหน้าที่กองทุนสวัสดิการสมาชิก สสท.
- (3) มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ณ วันสมัคร
- (4) มีอายุในวันสมัครไม่เกิน 80 ปีบริบูรณ์ ในวันสมัคร โดยในคราวต่อไปให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด และมีอายุไม่เกิน 70 ปีบริบูรณ์ในวันสมัครในการสมัครตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2560 เป็นต้นไป (กรณีอายุของสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิก สสท. เกิน 80 ปี คณะกรรมการจะพิจารณาขยายความคุ้มครองให้ถึง 99 ปี ในปต่อไป)
- (5) ผู้สมัครกองทุนสวัสดิการสมาชิก สสท. หากสมัคร ตั้งแต่ 1-20 กรกฎาคม 2559 เป็นต้นไป จะมีสมาชิกภาพสมบูรณ์ เมื่อครบ 180 วัน ในวันที่ 1 ของเดือนถัดไป

๒๒

3. ใบสมัครให้ดาวน์โหลดเพิ่มเติมได้ที่ www.matpf.com และ www.cpct.or.th

จึงประกาศมาเพื่อโปรดทราบและขอความอนุเคราะห์ท่านโปรดพิจารณาประชาสัมพันธ์การรับสมัครให้บุคลากรที่มีคุณสมบัติในสังกัดท่านได้ทราบโดยทั่วกัน โดยสามารถสมัครด้วยตนเองและติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขต้นสังกัด หรือเจ้าหน้าที่กองทุนสวัสดิการสมาชิก สสชท. นางสาวจรีพร เตมียาจล โทรศัพท์ 02 496 1340 , 092 581 8080

ประกาศ ณ วันที่ 20 มิถุนายน พ.ศ. 2559



(ดร.มะณู บุญศรีมณีชัย)

ประธานกรรมการกองทุนสวัสดิการสมาชิก

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย

โปรดเขียนตัวจริงและกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง

เอกสารประกอบ

- ☐ 1. สำเนาบัตรข้าราชการหรือบัตรประชาชน พร้อมรับรองสำเนา หรือ
- ☐ 2. สำเนาหนังสือสำคัญ สสรท. พร้อมรับรองสำเนา



กองทุน. สสรท.

เลขทะเบียนประจำตัวสมาชิก.....

ใบสมัครสมาชิก

กองทุนสวัสดิการสมาชิกสมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสรท.)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. เลขทะเบียนสมาชิก สสรท. ที่..... ☐ ศูนย์..... ☐ สมัครตรง กสรท.

☐ เป็นสมาชิกสามัญ สสรท.

☐ เป็นสมาชิกสมทบ สสรท. () คู่สมรส () บิดา/มารดา () บุตร () ชสอ.

2. สถานติดต่อที่อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล (แขวง).....อำเภอ (เขต).....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

3. ขอสมัครเป็นสมาชิกของกองทุนสวัสดิการสมาชิกสมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสรท.)

4. การชำระเงินสวัสดิการ ดังนี้

4.1 การชำระเงินครั้งแรกเริ่มสมัคร เป็นเงิน 2,600 บาท (ค่าสมัคร 100 บาท และเงินสวัสดิการ 2,500 บาท)

4.2 การชำระเงินสวัสดิการครั้งต่อไป เป็นเงิน 2,500 บาท (อาจเปลี่ยนแปลงตามอัตราค่าธรรมเนียมในปีต่อไป) ดังนี้

☐ ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ต้นสังกัดหักเงินปันผล

☐ นำชำระเอง

5. หากข้าพเจ้าเสียชีวิต ข้าพเจ้ายินยอมมอบเงินสวัสดิการสงเคราะห์ให้สหกรณ์ต้นสังกัดเพื่อชำระหนี้ของข้าพเจ้า (กรณีสหกรณ์ต้นสังกัดเป็นศูนย์ประสานงาน) และส่วนที่เหลือมอบให้บุคคล ตามที่กำหนดไว้ในใบสมัครหรือหนังสือเปลี่ยนแปลงของสมาคม สสรท.

6. ข้าพเจ้าขอสัญญาว่า เมื่อคณะกรรมการอนุมัติให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกแล้ว ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ และมติของกองทุนสวัสดิการสมาชิกสมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย ทุกประการ และจะส่งเสริม สนับสนุน กสรท. ให้เจริญรุ่งเรืองยิ่งๆ ขึ้นไป

7. ข้าพเจ้า.....ขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ณ วันสมัคร ตามข้อบังคับ 9(2) หากข้าพเจ้ารู้แล้วละเว้นเสียไม่เปิดเผยข้อความจริง หรือแกล้งข้อความนั้นเป็นความเท็จ ข้าพเจ้ายินยอม ให้ กสรท. ใช้สิทธิตัดรายชื่อพ้นสมาชิกภาพ กสรท. ตามข้อบังคับข้อ 14(1) (3) ได้

ได้ตรวจสอบแล้ว

เป็นสมาชิก สสรท. ทะเบียนเลขที่.....จริง

(.....)

เจ้าหน้าที่ศูนย์/กสรท.

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการสหกรณ์/เจ้าหน้าที่ต้นสังกัด

(.....)

ความเห็นของกรรมการกองทุนฯ พิจารณารับเป็นสมาชิก

ลงชื่อ.....ประธานกองทุนฯ/หรือผู้ได้รับมอบหมาย

() อนุมัติ () ไม่อนุมัติ (.....)

อาศัยข้อบังคับกองทุนสวัสดิการสมาชิก สสรท. ข้อ 43 ตามมติที่ประชุมครั้งที่.....วันที่.....