

เอกสารในการสมัคร ช.พ.ส. อายุเกิน 35 ปี - 60 ปี

หลักฐานของผู้สมัคร ช.พ.ส.

- 1 สำเนาบัตรประชาชน 1 ฉบับ
- 2 สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ฉบับ
- 3 สำเนาใบสำคัญการสมรส (ถ้ามี) 1 ฉบับ
- 4 สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี) 1 ฉบับ
- 5 ใบรับแพทย์ออกโดยแพทย์ ซึ่งขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม รับรองว่าขณะตรวจร่างกาย ผู้สมัครเป็นผู้มี ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ และให้ใช้ได้ไม่เกิน 30 วันนับแต่วันที่มีการตรวจร่างกาย

*****ค่าสมัคร 100.00 บาท ****

สมัครระหว่างวันที่ 16 /4/63 -15/7/63 1,000.- บาท

สมัครระหว่างวันที่ 16 /7/63 -15/10/63 2,000.- บาท

สมัครระหว่างวันที่ 16/10/63- 15/1/64 3,000.- บาท

หลักฐานของคู่สมรสของผู้สมัคร สมาชิก ช.พ.ส.

- 1 สำเนาบัตรประชาชน 1 ฉบับ
- 2 หนังสือรับรองการทำงาน (อยู่ในใบสมัคร)
- 3 คำสั่งบรรจุแต่งตั้ง / กพ.7 (ข้าราชการ)
- 4 สำเนาสมุดประวัติประจำตัวครู ทช.4 (ครูเอกชน)
- 5 สำเนาสัญญาจ้าง (พนักงานราชการ / ลูกจ้างชั่วคราว)

ข้าพเจ้า (ผู้สมัครสมาชิก ช.พ.ส. และคู่สมรส) ได้รับทราบหลักการและเข้าใจวัตถุประสงค์ของระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา ว่าด้วยการฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา ในกรณีคู่สมรสถึงแก่ความตาย พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 แล้ว และมีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิก ช.พ.ส. โดยยินยอมปฏิบัติตามระเบียบดังกล่าวทุกประการ และขอรับรองว่า ข้าพเจ้าไม่เคยสมัครเป็นสมาชิก ช.พ.ส. มาก่อน

ลงชื่อ ผู้สมัคร
(.....)

2. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาหรือหน่วยงานผู้เบิกเงินเดือน/ค่าจ้าง ของคู่สมรสผู้สมัครสมาชิก

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง
มีเงินได้รายเดือนๆ ละ บาท สถานที่ทำงาน สังกัด
เริ่มรับราชการหรือปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. จนถึงปัจจุบัน

ลงชื่อ
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ : การรับรองมีผลบังคับใช้ได้ไม่เกิน 60 วัน นับแต่วันที่รับรอง

3. สำหรับเจ้าหน้าที่

ข้าพเจ้าซึ่งได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงาน ช.พ.ส. ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผู้สมัครเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนในการสมัครเป็นสมาชิก ช.พ.ส. และได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วนถูกต้องเรียบร้อยแล้ว พร้อมทั้งชำระเงินค่าสมัคร เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา ว่าด้วยการฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา ในกรณีคู่สมรสถึงแก่ความตาย พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 ประกาศของคณะกรรมการ ช.พ.ส. เรื่องการเปิดรับสมัครสมาชิก ช.พ.ส. เป็นกรณีพิเศษ เนื่องในโอกาสครบรอบ 68 ปี การฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา ฉบับลงวันที่ 3 มีนาคม 2563 และประกาศคณะกรรมการ ช.พ.ส. เรื่องแก้ไขเพิ่มเติมประกาศเปิดรับสมัครสมาชิก ช.พ.ส. เป็นกรณีพิเศษ เนื่องในโอกาสครบรอบ 68 ปี การฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนครูและบุคลากรทางการศึกษา ฉบับลงวันที่ 7 เมษายน 2563 และได้กระทำต่อหน้าข้าพเจ้าจริง

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.

4. คำสั่ง (กรณีไม่อนุมัติ ให้อธิบายเหตุผลประกอบ)

ลงชื่อ
(.....)

ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค. จังหวัด.....

วันที่ เดือน พ.ศ.