



รับที่.....
วันที่.....

**สหกรณ์ออมทรัพย์บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด  
คำขอกู้เงินสามัญพิเศษเพื่อการปรับโครงสร้างหนี้**

เขียนที่.....  
วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการ สหกรณ์ออมทรัพย์บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด

ข้าพเจ้า.....เลขสมาชิก.....อายุ.....ปี  
เลขประจำตัวประชาชน.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....สังกัด.....  
ได้รับเงินได้รายเดือน.....บาท ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์.....ขอเสนอคำขอกู้เงินสามัญพิเศษเพื่อการปรับโครงสร้างหนี้ เพื่อโปรดพิจารณาดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าขอกู้เงินสามัญพิเศษเพื่อการปรับโครงสร้างหนี้ จำนวน.....บาท  
(.....) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำไปปรับโครงสร้างหนี้ ดังต่อไปนี้

สถาบันการเงิน เจ้าหนี้	ยอดหนี้	ผ่อนชำระเดือนละ	เอกสารประกอบ (จำนวนฉบับ)
รวม			

ข้อ 2. ข้าพเจ้าขอเสนอหลักประกัน ดังต่อไปนี้คือ

ลำดับ ที่	ชื่อ	สมาชิก เลขทะเบียนที่	ทำงานประจำใน ตำแหน่งและสังกัด	เงินเดือน/ ค่าจ้าง	ลายมือชื่อ
1					
2					

ข้อ 3. ถ้าข้าพเจ้าได้รับเงินกู้ ข้าพเจ้าขอชำระคืนเงินกู้เป็นงวดรายเดือนโดยชำระ

- [ ] ต้นเงินเท่ากันทุกงวด ๆ ละ.....บาท พร้อมดอกเบี้ย จำนวน.....งวด
- [ ] ต้นเงินและดอกเบี้ยเท่ากันทุกงวด ๆ ละ.....บาท จำนวน.....งวด

ข้อ 4. ในการรับเงินกู้ ข้าพเจ้าจะจัดทำหนังสือสัญญากู้เงินสามัญพิเศษเพื่อการปรับโครงสร้างหนี้ ให้ไว้ต่อสหกรณ์  
ตามแบบที่สหกรณ์กำหนด และยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขที่สหกรณ์กำหนดทุกประการ

ข้อ 5. ในการกู้ครั้งนี้ คู่สมรสของข้าพเจ้า (ถ้ามี) ได้ตกลงที่จะทำหนังสือยินยอมให้ไว้เป็นหลักฐานตามแบบที่สหกรณ์  
กำหนด

ลงชื่อ.....ผู้ขอกู้เงิน  
(.....)

# บันทึกการพิจารณาให้ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

วันที่.....

ข้าพเจ้าได้พิจารณาคำขอผู้กู้แล้ว

- [ ] เห็นสมควร ให้ผู้กู้ได้ เพราะผู้ขอผู้เงิน ไม่อยู่ในระหว่างการสอบสวนหรือต้องโทษทางวินัยหรือจะขอลาออกจากการเป็นพนักงาน ทอท. มีความตั้งใจในการปฏิบัติงาน เป็นผู้ที่มีความสามารถในการผ่อนชำระหนี้เงินกู้สามัญพิเศษเพื่อการปรับโครงสร้างหนี้ของ สหกรณ์ออมทรัพย์บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด
- [ ] ไม่สมควรให้กู้ เพราะ.....

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

ตำแหน่ง.....

## สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์กรอก

### รายการเกี่ยวกับวงเงินกู้ของผู้กู้

จำนวนเงิน.....บาท

เงินได้รายเดือน (บาท)	มีค่าหุ้น (บาท)	จำนวนวงเงินกู้ (บาท)	ต้นเงินกู้คงเหลือ			รวม	วงเงินกู้คงเหลือ (บาท)
			สามัญ	ฉุกเฉิน	พิเศษ		

หมายเหตุ (1) เคยผิดนัดส่งเงินงวดชำระหนี้ หรือขาดส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนหรือไม่ [ ] เคย [ ] ไม่เคย

(2) ข้อชี้แจงอื่น ๆ.....

### รายการเกี่ยวกับผู้ค้ำประกัน

ลำดับที่	ชื่อผู้ค้ำประกัน	เงินเดือนผู้ค้ำ	ค้ำประกัน (ชื่อผู้กู้)
1			
2			
3			

### เอกสารประกอบการคำขอผู้

#### เอกสารผู้กู้

- ต้นฉบับใบเงินเดือนและใบสหกรณ์ ของผู้กู้เดือนปัจจุบัน
- หลักฐานการเป็นหนี้ (ตามข้อ 1)
- สำเนาบัตรประชาชน 2 ใบ
- สำเนาบัตรประชาชนคู่สมรส
- สำเนาทะเบียนสมรส , สำเนาใบหย่า , สำเนาใบมรณบัตร
- สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ , นามสกุล
- ใบคำขอเข้ากองทุนช่วยเหลือผู้ค้ำประกัน

#### เอกสารผู้ค้ำประกัน

- สำเนาใบเงินเดือน เดือนปัจจุบัน
- สำเนาใบสหกรณ์ เดือนปัจจุบัน
- สำเนาบัตรประชาชน



## ใบคำขอเข้ากองทุนช่วยเหลือผู้ค้าประกันเงินกู้สามัญ

วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้า \_\_\_\_\_ สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด

เลขทะเบียนที่ \_\_\_\_\_ สังกัด \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

เกิดวันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ปี บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ \_\_\_\_\_

ส่วนสูง \_\_\_\_\_ ซม. น้ำหนัก \_\_\_\_\_ กก. ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_

ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_ อำเภอ/เขต \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_

โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ ได้กู้เงินสหกรณ์ฯ ตามสัญญาเงินกู้สามัญพิเศษเพื่อปรับโครงสร้างหนี้เลขที่ \_\_\_\_\_

ลงวันที่ \_\_\_\_\_

ขอสมัครเข้าร่วมกองทุนช่วยเหลือผู้ค้าประกันเงินกู้สามัญ พ.ศ. 2555 โดยยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขกองทุนฯ และหลักเกณฑ์ที่สหกรณ์กำหนด  
ทุกประการ พร้อมกันนี้ข้าพเจ้าได้แสดงข้อความตามความเป็นจริงทุกประการ ดังนี้

**คำเตือน** ผู้กู้ต้องแสดงข้อความตามความเป็นจริงให้ครบถ้วนทุกข้อ การปกปิดข้อความจริงใด ๆ อาจเป็นเหตุให้สหกรณ์ปฏิเสธไม่จ่ายเงิน  
กองทุนช่วยเหลือแก่สมาชิกผู้ค้าประกัน ตามเงื่อนไขและระเบียบของสหกรณ์

1. ท่านมีโรคประจำตัว ( ) ไม่มี ( ) มี ถ้ามีโปรดระบุชื่อโรคให้ชัดเจน.....		
2. ท่านเคยเป็นวันโรค โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน หรือโรคเกี่ยวกับสมองหรือไม่	( ) ไม่เคย	( ) เคย โปรดระบุโรค.....
3. ท่านเคยใช้ยาเสพติดให้โทษ หรือดื่มสุราหรือสิ่งมีนเมาหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์เป็นประจำ หรือเคยรับการรักษาเกี่ยวกับโรคพิษสุราเรื้อรัง หรือยาเสพติดให้โทษบ้างหรือไม่	( ) ไม่เคย	( ) เคย
4. ในช่วงระยะ 5 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยปรึกษาแพทย์ เข้ารับการผ่าตัด หรือเข้ารับการรักษาตัวใน สถานพยาบาล โรงพยาบาล หรือสถาบันใดที่คล้ายคลึงกันหรือไม่	( ) ไม่เคย	( ) เคย

หากตอบคำถามในข้อ 1-4 เป็นคำตอบรับว่า “(มี) หรือ (เคย)” โปรดกรอกแบบแสดงสุขภาพด้านล่างเพิ่มเติม

1. ท่านได้รับการตรวจร่างกายที่.....เมื่อ.....

2. ท่านมีอาการหรือสาเหตุอย่างไรก่อนไปรับการตรวจ.....

3. แพทย์แจ้งผลการตรวจเป็นอย่างไร? มีสิ่งผิดปกติหรือไม่?.....

4. ท่านได้รับการรักษาหรือไม่ หรือได้รับการผ่าตัดหรือไม่ ถ้าใช่โปรดให้รายละเอียด.....

5. ท่านอยู่โรงพยาบาลเป็นเวลากี่วัน.....หลังจากออกจากโรงพยาบาลแล้วแพทย์นัดให้ไปพบอีกหรือไม่ หรือมีอาการ

ผิดปกติต้องไปพบแพทย์อีกหรือไม่ อย่างไร.....

เมื่อใด.....

6. ปัจจุบันท่านยังคงได้รับการรักษาหรือไม่.....ถ้ายังได้รับการรักษา ไปพบแพทย์ทุก.....เดือน หรือ โดยวิธี.....

ถ้าหยุดแล้ว ตั้งแต่เมื่อใด.....อาการปัจจุบันเป็นอย่างไร.....

7. ภาวะเป็นเบาหวาน ภาวะระดับน้ำตาลครั้งแรกที่ตรวจรักษา.....และระดับน้ำตาลปัจจุบัน.....

กรณีเป็นความดันโลหิตสูง ภาวะระดับน้ำตาลปัจจุบัน...../.....mmHg

กรณีท่านดื่มสุรา ท่านดื่มบ่อยแค่ไหน จำนวนแก้วที่ดื่มต่อวัน.....

#### การให้ถ้อยคำ การให้ความยินยอม และการมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่า ข้าพเจ้าไม่เคยทราบว่าเป็น หรือเคยรักษาโรคเอดส์ หรือมีเลือดบวกต่อไวรัสโรคเอดส์ และข้าพเจ้าทราบว่า ถ้าข้าพเจ้าป่วยเป็นโรคเอดส์ หรือมีเลือดบวกต่อไวรัสโรคเอดส์แล้ว สหกรณ์ฯ จะไม่รับเข้ากองทุนฯ และข้าพเจ้ายินยอมให้สถานพยาบาล แพทย์หรือบุคคลอื่นใดซึ่งได้กระทำการรักษาข้าพเจ้า แจ่มมอบข้อมูลหรือประวัติการเจ็บป่วย หรือการได้รับบาดเจ็บ ประวัติทางการแพทย์ ใบสั่งยา หรือการรักษา และสำเนาบันทึกทางการแพทย์ใด ๆ ของข้าพเจ้า ต่อสหกรณ์ฯ หรือผู้แทนของสหกรณ์ฯ ได้

สหกรณ์ฯจะปฏิเสธการจ่ายเงินกองทุนช่วยเหลือผู้ค้าประกัน ในกรณีต่อไปนี้

1. ผู้กู้ฆ่าตัวตาย (กระทำอัตวินิบาตกรรม) ด้วยใจสมัครภายใน 1 ปี นับตั้งแต่ได้รับเงินกู้

2. ในกรณีที่ผู้กู้รู้อยู่แล้วแถลงข้อความอันเป็นเท็จ หรือรู้ข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้น โดยไม่แจ้งให้สหกรณ์ทราบ ซึ่งหากสหกรณ์ทราบความจริงนั้น จะเป็นเหตุให้สหกรณ์ปฏิเสธการจ่ายเงินกองทุนฯ ที่พึงจ่ายให้แก่สมาชิกผู้กู้ภายใน 1 ปี นับแต่ได้รับเงินกู้

อนึ่ง หากสมาชิกผู้กู้เสียชีวิตหลังจากที่รับเงินกู้ไปแล้วเกินกว่า 1 ปี ขึ้นไป สหกรณ์จะจ่ายเงินกองทุนให้ทุกกรณี

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้กู้  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้าประกัน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)