

คู่มือสมาชิก



“เป็นสหกรณ์ออมทรัพย์ชั้นนำ เลิศล้ำสวัสดิการ
ดำเนินงานโปร่งใส ภูมิใจประชาคม มก.”

วิทยาเขตบางเขน โทรศัพท์/โทรสาร
02-579-5561-4, 02-579-7521, 02-579-6017
สายภายใน 1580,1588 โทรสาร ต่อ 17

วิทยาเขตกำแพงแสน
โทรศัพท์ 034-282-238
สายภายใน 3852

www.coop.ku.ac.th

e-mail : ku.scco@ku.ac.th

ก้าวไปไม่หยุด มั่นคงที่สุด สอ.มก.

การสมัครสมาชิก

ผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิก จะต้องมิอายุไม่เกิน 45 ปี ยื่นใบสมัครถึงสหกรณ์ตามแบบที่กำหนดไว้ โดยต้องมีผู้บังคับบัญชาของผู้สมัครในตำแหน่งไม่ต่ำกว่าข้าราชการระดับสัรับรองชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าคนละ 100.-บาท ผู้ที่เคยเป็นสมาชิกสหกรณ์นี้มาก่อนแล้วลาออกจะสมัครสมาชิกใหม่ได้เมื่อครบกำหนด 2 ปี และต้องชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าให้แก่สหกรณ์คนละ 200.-บาท

ค่าธรรมเนียมแรกเข้านี้ให้ถือเป็นรายได้ของ สหกรณ์ จะเรียกคืนไม่ได้

สมาชิกสามัญ

- พนักงาน (เงินงบประมาณ) ต้องผ่านทดลองงาน สมัครกองทุนสำรองเลี้ยงชีพได้ที่กองการเจ้าหน้าที่ สำนักงานอธิการบดี เมื่อมีเงินเรียกเก็บในใบเสร็จรับเงิน จึงสมัครเป็นสมาชิกได้
- พนักงาน (เงินรายได้) ต้องผ่านทดลองงาน สมัครกองทุนสำรองเลี้ยงชีพได้ที่หน่วยงานที่สังกัดอยู่

สมาชิกสมทบ

เอกสารแนบประกอบใบสมัครสมาชิกสมทบ

- นิติบุคคลทางราชการ
 - หนังสือราชการจากหน่วยงาน คณะ/สำนัก/ภาควิชา กอง/อื่น ๆ)
 - บัตรข้าราชการ/บัตรประจำตัวประชาชน ของผู้มีอำนาจลงนาม
- บุคคลในครอบครัวของสมาชิกสามัญ)
 - รูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว จำนวน 2 รูป
 - สำเนาทะเบียน
 - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
 - สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
- ลูกจ้างชั่วคราวของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์/หน่วยงานพิเศษต่าง ๆ
 - หนังสือรับรองจากหน่วยงานต้นสังกัด
 - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
 - สำเนาทะเบียนบ้าน
 - รูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว จำนวน 2 รูป
 - สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)

อัตราเงินสะสมรายเดือน

สมาชิกต้องส่งเงินสะสมรายเดือนต่อ สอ.มก. ตามอัตรากำหนดดังนี้ (มติครั้งที่ 11/2547 ลว. 14 พ.ค. 2547)

เงินรายได้รายเดือน (บาท)	เงินสะสมที่ต้องส่ง
ไม่เกิน 6,000.-	300.-
6,001 – 7,000.-	400.-
7,001 – 8,000.-	500.-
8,001 - 9,000.-	600.-
9,001 - 10,000.-	700.-
10,001 – 12,000.-	800.-
12,001 – 15,000.-	900.-
15,001 - 20,000.-	1,000.-
20,001 - 22,000.-	1,200.-
22,001 - 25,000.-	1,400.-
25,001 - 28,000.-	1,600.-
28,001 - 30,000.-	1,800.-
30,001 - 35,000.-	2,000.-
35,001 - 40,000.-	2,200.-
40,001 - 45,000.-	2,400.-
45,001 ขึ้นไป	2,500.-

วงเงินกู้และเงื่อนไข

เงินกู้ฉุกเฉิน เป็นสมาชิกไม่น้อยกว่า 3 เดือน (4 งวด) กู้ได้ไม่เกิน 3 เท่าของเงินเดือนคงเหลือรับจริง และไม่เกิน 90% ของค่าหุ้น แต่ไม่เกิน 60,000.-บาท ชำระหนี้ภายใน 3 งวด

อายุสมาชิก	มีหุ้น	สิทธิกู้ได้
7 เดือน - 3 ปี (8 - 37 งวด)	20,000.-	90,000.-
3 ปี - 6 ปี (38 - 73 งวด)	30,000.-	120,000.-
6 ปี - 8 ปี (74 - 97 งวด)	40,000.-	150,000.-
8 ปี - 10 ปี (98 - 121 งวด)	50,000.-	180,000.-
10 ปี - 12 ปี (122- 145 งวด)	60,000.-	230,000.-
12 ปี - 14 ปี (146 - 169 งวด)	70,000.-	280,000.-
14 ปี - 16 ปี (170 - 193 งวด)	80,000.-	330,000.-
16 ปี - 18 ปี (194 - 217 งวด)	90,000.-	380,000.-
18 ปี - 20 ปี (218 - 241 งวด)	100,000.-	430,000.-
20 ปี - 22 ปี (242- 265 งวด)	110,000.-	480,000.-
22 ปี ขึ้นไป 26 งวด --->	120,000.-	500,000.-

อายุสมาชิกตั้งแต่ 7 เดือนขึ้นไป (8 งวด) กู้ได้ 10 เท่าของเงินเดือน (ไม่เกิน **230,000.-**บาท) เงินเหลือรับตามเกณฑ์ชำระหนี้ภายใน **84** งวด และต้องมีหุ้นไม่ต่ำกว่าเกณฑ์กำหนด (มติครั้งที่ 7/2549 ลว. 27 เมษายน 2549) (เริ่มใช้ 1 มิ.ย. 2549)

สมาชิกที่กู้เงินสามัญตั้งแต่ 100,000.-บาทขึ้นไป ต้องทำประกันกลุ่มและยินยอมให้สหกรณ์เป็นผู้รับประโยชน์

เงินกู้สามัญ

พนักงาน ใช้บุคคลค้ำประกัน 2 คน

กรณีแยกสัญญาจากเงินกู้พิเศษ ใช้บุคคลค้ำประกัน 3 คน

เงินกู้พิเศษ ชำระหนี้ภายใน 180 งวด

อายุสมาชิก	วงเงินกู้	มีหุ้น
1 – 3 ปี (13 งวด)	ไม่เกิน 800,000.-	60,000.-
	ตั้งแต่ 800,000.-ขึ้นไป	120,000.-
3 ปีขึ้นไป (37 งวด)	3,000,000.-	120,000

เงินกู้พิเศษ

ข้าราชการชำระหนี้ภายในอายุ 65 ปี, พนักงานและลูกจ้างประจำ ชำระหนี้ภายในอายุ 60 ปี

* ข้าราชการบำนาญ/เกษียณอายุราชการ ใช้หุ้นค้ำประกัน ชำระหนี้สูงสุดได้ 300 งวด

ลูกจ้างของสถานีวิทยุ มก. ศูนย์หนังสือ หรือสมาชิกที่เป็นลูกจ้างประจำหน่วยงานพิเศษอื่นใด
สิทธิในการกู้มีดังนี้

กู้ฉุกเฉิน ☔ กู้ได้ 90% ของค่าหุ้น

กู้สามัญ ☔ กู้ได้ครึ่งหนึ่งของสมาชิกทั่วไปต้องมีผู้ค้ำประกันอย่างน้อย 2 คน
(ต้องผ่านที่ประชุมคณะกรรมการก่อนรับเงินกู้)

กู้พิเศษ ☔ การใช้หลักทรัพย์ค้ำประกัน ตีราคาหลักทรัพย์ได้ร้อยละ 70

🔊 สมาชิกที่ขอกู้เงินประเภทสามัญและพิเศษตั้งแต่ 100,000.-บาทขึ้นไป ต้องทำประกันกลุ่มในวงเงินไม่น้อยกว่า
วงเงินที่ขอกู้ ไม่เกิน 500,000.-บาท

ยกเว้น กรณีใช้เงินฝากหรือหุ้นค้ำประกัน

- ใช้หุ้นค้ำประกัน กู้ได้ 90% ของหุ้น
- ใช้เงินฝากค้ำประกัน กู้ได้ 80 % ของบัญชีเงินฝาก

การฝากเงิน - ถอนเงิน

สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำกัด ให้บริการด้านเงินฝาก แยกประเภทได้ดังนี้

- 📌 เงินฝากออมทรัพย์
 - 📌 เงินฝากออมทรัพย์พิเศษ
 - 📌 เงินฝากสินสงเคราะห์
 - 📌 เงินฝากประจำ
- ประเภท 3 เดือน, 6 เดือน, 12 เดือน, 18 เดือน, 24 เดือน

เงื่อนไขเงินฝากประจำ

ลักษณะบัญชี

เป็นบัญชีเงินฝากที่สมาชิกเลือกออมเงินตามกำหนดระยะเวลาการฝากด้วยอัตราผลตอบแทนที่มากกว่า โดยมีระยะเวลาการฝากตั้งแต่ 3,6,12,18 และ 24 เดือน

เงื่อนไขการฝากและถอนเงิน 3, 6 และ 12 เดือน

- เปิดบัญชีไม่น้อยกว่า 100.-บาท
- ต้องฝากและถอนแต่ละครั้ง หรือต้องมียอดคงเหลือไม่ต่ำกว่า 100.-บาท
- เสียภาษีหัก ณ ที่จ่าย ตามอัตราที่กำหนดไว้ในประมวลรัษฎากร (ปัจจุบันหัก 15% ของดอกเบี้ย)

การจ่ายดอกเบี้ย

- ฝากไม่ถึง 3 เดือน สอ.มก.จะไม่จ่ายดอกเบี้ย
- จ่ายดอกเบี้ยเมื่อครบกำหนด และทบเข้าเป็นเงินต้น ถ้าผู้ฝากไม่ได้มาติดต่อกับสอ.มก.ให้ถือว่าผู้ฝากตกลงฝาก

เงินนั้นต่อไป เทำระยะเวลาเดิม

- การถอนเงินก่อนครบกำหนด ระยะเวลาฝากจะคิดดอกเบี้ยตามอัตราและระยะเวลาที่ฝากจริง

เงื่อนไขการฝากและถอนเงินประเภท 18 และ 24 เดือน

- เปิดบัญชีไม่น้อยกว่า 10,000.-บาท
- การฝากและถอนแต่ละครั้ง ต้องไม่ต่ำกว่า 10,000.-บาท
- จำนวนเงินฝากคงเหลือไม่ถึง 10,000.-บาท สมาชิกจะต้องทำการปิดบัญชี
- กรณีถอนก่อนกำหนดจะต้องถอนทั้งยอดที่ฝากในแต่ละครั้ง สำหรับดอกเบี้ยที่ สอ.มก.จ่ายไปแล้ว จะหักจาก

ยอดเงินที่ถอน ส่วนภาษีเจ้าของบัญชีต้องไปเรียกคืนเอง

- ฝากไม่ถึง 3 เดือน จะไม่จ่ายดอกเบี้ย ฝากเกิน 3 เดือน จะได้ดอกเบี้ยเท่ากับเงินฝากออมทรัพย์
- เสียภาษีหัก ณ ที่จ่ายตามอัตราที่กำหนดไว้ในประมวลรัษฎากร (ปัจจุบันหัก 15% ของดอกเบี้ย)

การจ่ายดอกเบี้ย

- เงินฝากประจำ 18 และ 24 เดือน จ่ายดอกเบี้ยทุก 6 เดือน (มีย, ธค)
- โอนดอกเบี้ยเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของผู้ฝาก ณ วันที่เกี่ยวกับการฝากของยอดนั้น ๆ

เอกสารเปิดบัญชี

- สำเนาบัตรประชาชน
- สำเนาบัตรประจำตัวผู้เสียภาษีเงินได้

การโอนเงินผ่านธนาคารไทยพาณิชย์

สหกรณ์ออมทรัพย์ มก. จำกัด ร่วมกับธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) เปิดช่องทางการรับชำระเงินผ่านสาขาของธนาคาร เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่สมาชิก ในการฝากเงิน, ชื้อหุ้น, รับชำระหนี้ โดยจะเปิดให้บริการตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2549 ดังรายละเอียดดังนี้

ลักษณะการให้บริการ

- สมาชิกสามารถโอนเงินชำระค่าหุ้น-หนี้ ฝากเงินเข้าบัญชีสหกรณ์ได้ โดยใช้ Pay-in พิเศษ
- รับชำระผ่านเคาน์เตอร์ ฝาก-ถอน สาขาของธนาคารได้ทั่วประเทศ

คำแนะนำในการใช้ใบแจ้งการรับชำระเงิน (Bill Payment)

1. ขอแบบฟอร์มได้ที่ สอ.มก. หรือพิมพ์จากเว็บไซต์ สอ.มก. (www.coop.ku.ac.th)
2. แบบฟอร์ม 1 ใบ กรอกได้เพียง 1 วัตถุประสงค์
3. ค่าธรรมเนียมของธนาคารไทยพาณิชย์ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล 15 บาท
นอกเขต 25 บาท
4. รับเอกสารส่วน “สำหรับสมาชิก” ที่ธนาคารลงนามเพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน โดยตรวจสอบจำนวนเงิน, ชื่อ-สกุล, เลขประจำตัว และวัตถุประสงค์ให้ถูกต้อง
5. วิธีชำระเงิน/ ฝากเงิน : ชำระด้วยเงินสดผ่านเคาน์เตอร์ธนาคารไทยพาณิชย์ทุกสาขาทั่วประเทศโดยนำแบบฟอร์มการชำระเงิน
6. เมื่อดำเนินการเรียบร้อยแล้ว สำเนาใบแจ้งการชำระเงินไม่ต้องส่ง FAX มาที่ สอ.มก.
7. สหกรณ์บันทึกรายการบัญชี ย้อนหลัง ในวันทำการถัดไป

หมายเหตุ : หากมีปัญหา โปรดติดต่อฝ่ายประมวลผล
(คุณจรรย์ นารัตน์ และคุณธัญญา ศักดิ์กะทัศน์)
โทรศัพท์ (0๒) 579-5561-4 ภายใน 1580, 1588 ต่อ 54,
โทรศัพท์สายตรง (02) 579-9281



บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)

ใบแจ้งการรับชำระเงิน
(Bill Payment)สภกรณ์อ้อมทรัพย์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำกัด
(โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน)

เพื่อเข้าบัญชี..... สาขาธนาคารที่รับฝาก..... วันที่ / Date.....

ชื่อ-สกุล (Customer)

เลขที่สมาชิก/ เลขที่สมาชิกสมทบ (Reference No.1) (1 ใบ : 1 รายการ)

รหัส

เลขที่บัญชีเงินฝากสหกรณ์

วัตถุประสงค์ (Reference No.2)

ธ.ไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)

สาขา ม.เกษตรศาสตร์ (15/25)

เลขที่บัญชี 069-3-00717-8

รหัสวัตถุประสงค์ (Reference No.2) : กรณีฝากเงินเข้าบัญชีของสมาชิกให้ระบุเลขที่บัญชีเงินฝากของสมาชิก (12 หลัก)

- | | | |
|---------------------------------------|------------------------------------|---|
| 101 ฝากเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ | 105 ชำระหนี้เงินกู้ฉุกเฉิน | 109 ชำระหนี้เงินกู้พิเศษ (ลดหย่อนภาษี) |
| 102 ฝากเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ | 16 ชำระหนี้เงินกู้ฉุกเฉินเดินสะพัด | 110 ชำระหนี้ / หนี้รายเดือน (กรณีสมาชิกที่ออกจากราชการ) |
| 103 ฝากเข้าบัญชีเงินฝากประจำ | 107 ชำระหนี้เงินกู้สามัญ | |
| 104 ชื้อหุ้นพิเศษ | 108 ชำระหนี้เงินกู้พิเศษ | |

(จำนวนเงินตัวเลข)

รับเฉพาะเงินสด /Amount (บาท)

จำนวนเงินตัวหนังสือ (

)

*ผู้ฝาก/ชำระเงินเป็นผู้เสียค่าธรรมเนียมการโอนใด ๆ ทั้งสิ้นเอง / รายการข้างต้นจะบันทึกรายการบัญชีย้อนหลังในวันทำการถัดไป

ผู้นำส่ง..... โทร..... ลายเซ็นเจ้าหน้าที่ธนาคาร.....

สำหรับสมาชิก



บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)

ใบแจ้งการรับชำระเงิน
(Bill Payment)สภกรณ์อ้อมทรัพย์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำกัด
(โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน)

เพื่อเข้าบัญชี..... สาขาธนาคารที่รับฝาก..... วันที่ / Date.....

ชื่อ-สกุล (Customer)

เลขที่สมาชิก/ เลขที่สมาชิกสมทบ (Reference No.1) (1 ใบ : 1 รายการ)

รหัส

เลขที่บัญชีเงินฝากสหกรณ์

วัตถุประสงค์ (Reference No.2)

ธ.ไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)

สาขา ม.เกษตรศาสตร์ (15/25)

เลขที่บัญชี 069-3-00717-8

รหัสวัตถุประสงค์ (Reference No.2) : กรณีฝากเงินเข้าบัญชีของสมาชิกให้ระบุเลขที่บัญชีเงินฝากของสมาชิก (12 หลัก)

- | | | |
|---------------------------------------|------------------------------------|---|
| 101 ฝากเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ | 105 ชำระหนี้เงินกู้ฉุกเฉิน | 109 ชำระหนี้เงินกู้พิเศษ (ลดหย่อนภาษี) |
| 102 ฝากเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ | 16 ชำระหนี้เงินกู้ฉุกเฉินเดินสะพัด | 110 ชำระหนี้ / หนี้รายเดือน (กรณีสมาชิกที่ออกจากราชการ) |
| 103 ฝากเข้าบัญชีเงินฝากประจำ | 107 ชำระหนี้เงินกู้สามัญ | |
| 104 ชื้อหุ้นพิเศษ | 108 ชำระหนี้เงินกู้พิเศษ | |

(จำนวนเงินตัวเลข)

รับเฉพาะเงินสด /Amount (บาท)

จำนวนเงินตัวหนังสือ (

)

*ผู้ฝาก/ชำระเงินเป็นผู้เสียค่าธรรมเนียมการโอนใด ๆ ทั้งสิ้นเอง / รายการข้างต้นจะบันทึกรายการบัญชีย้อนหลังในวันทำการถัดไป

ผู้นำส่ง..... โทร..... ลายเซ็นเจ้าหน้าที่ธนาคาร.....

สำหรับธนาคาร

“แบบฟอร์มนี้ถ่ายสำเนาใช้ได้”

การโอนเงินเข้าบัญชีสหกรณ์ (2)

สมาชิกที่ประสงค์จะโอนเงินฝากเข้าบัญชีสหกรณ์ ท่านสามารถโอนเงินหรือเช็ค ผ่านบัญชีของสหกรณ์ที่ธนาคารต่าง ๆ ตามรายชื่อธนาคารและเลขบัญชีประเภทออมทรัพย์ ดังต่อไปนี้

ชื่อธนาคาร	สาขา	เลขบัญชี
ธนาคารออมสิน	ม.เกษตรศาสตร์	00-0034-20-017412-3
ธนาคารทหารไทย	ม.เกษตรศาสตร์	069-2-00789-1
ธนาคารกรุงศรีอยุธยา	ม.เกษตรศาสตร์	374-1-00041-4
ธนาคารไทยพาณิชย์	บางบัว	053-2-12032-6
ธนาคารไทยธนาคาร	บางเขน	022-2-14336-7
ธนาคารไทยพาณิชย์	กำแพงแสน	769-2-00123-6

ข้อปฏิบัติในการโอนเงินเข้าบัญชีสหกรณ์เพื่อนำฝากหรือชำระหนี้

1. แจ้งสหกรณ์พร้อมส่งมอบสลิปรับฝากของธนาคาร ระบุเลขที่บัญชี ชื่อบัญชี ที่ต้องการนำฝาก/ชำระหนี้ และหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกลับให้เจ้าหน้าที่การเงิน หรือส่งโทรสารพร้อมแจ้งรายละเอียดการนำฝากมายังสหกรณ์ หมายเลข **02-942-8646** ก่อนเวลา 12.00 น. ของวันที่ทำรายการโอน

2. กรณีแจ้งการโอนหลังเวลา 12.00 น. สหกรณ์จะดำเนินการเข้าบัญชีให้ในวันทำการถัดไป หรือในวันที่สหกรณ์ได้รับแจ้งการโอนเงินโดยจะไม่ทำรายการย้อนวันที่ให้

คำร้อง

สอ.มก.มีหนังสือคำร้องเพื่อสมาชิกได้ใช้เมื่อต้องการดำเนินการเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

(1) คำร้องทั่วไป ใช้เขียนคำร้องเกี่ยวกับปัญหาทั่วไป

(2) คำร้องเพื่อขอราคาประเมินที่ดิน/ห้องชุด ใช้เพื่อขอให้ สอ.มก. ออกหนังสือขอราคาประเมินที่ดิน/ห้องชุด จากทางราชการเพื่อประกอบการขอกู้พิเศษ

(3) คำร้องขอเพิ่มหุ้น โดยหักจากเงินกู้สามัญหรือเงินกู้พิเศษ ใช้เมื่อมีการกู้สามัญหรือกู้พิเศษแล้ว จำนวนหุ้นสะสมไม่ครบตามระเบียบเงินกู้

(4) คำร้องขอเพิ่มหุ้น ใช้เมื่อจะเพิ่มหุ้น โดยชำระเป็นเงินสด

(5) คำร้องขอโอนเงินปันผลหรือเงินเฉลี่ยคืนเข้าบัญชีเงินฝาก ใช้เมื่อจะโอนเงินดังกล่าวเข้าบัญชี

(6) คำร้องขอเปลี่ยนแปลงหุ้นสะสมรายเดือน ใช้เมื่อต้องการเปลี่ยนแปลงอัตราหุ้นสะสมรายเดือน

(7) คำร้องขอเปลี่ยนแปลงเงินงวดชำระหนี้ ใช้เมื่อต้องการเปลี่ยนแปลงการชำระหนี้เพิ่มขึ้น

การมอบฉันทะ

ในกรณีที่สมาชิกไม่สามารถติดต่อเกี่ยวกับเรื่องการรับเงินกับ สอ.มก. ได้ด้วยตนเอง สามารถมอบฉันทะให้บุคคลอื่นมาปฏิบัติแทนได้

- เขียนหนังสือมอบฉันทะตามแบบฟอร์มของสหกรณ์ให้ถูกต้องชัดเจนเรียบร้อย
- นำหนังสือมอบฉันทะพร้อมบัตรประชาชนของผู้มอบฉันทะและบัตรของผู้รับมอบฉันทะมาติดต่อกับเจ้าหน้าที่

ทุนการศึกษา

ทุนการศึกษาสำหรับสมาชิก แยกออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. ทุนอุดหนุนการศึกษาสำหรับสมาชิกผู้มีรายได้น้อย เป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ ที่มีเงินได้รายเดือนไม่เกิน 14,670.-บาท
หลักฐานประกอบด้วย

- แบบฟอร์มตามที่สหกรณ์กำหนด
- สำเนาบัตรสมาชิก สอ.มก.
- ใบแสดงเงินเดือนหรือใบรับรองเงินเดือน
- สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อบุตรที่ขอทุน
- ใบรับรองชั้นเรียนของบุตรที่ขอรับทุน

ในกรณีศึกษาต่อ ให้แนบหลักฐานการเรียนต่อมาแสดงด้วย โดยจะได้รับทุนตามรายละเอียดดังนี้

จำนวนบุตร	เงินทุนการศึกษา
บุตร 1 คน	1,000.- บาท
บุตร 2 คน	1,300.- บาท
บุตร 3 คน	1,600.- บาท

2. ทุนเรียนดี (ทุนส่งเสริมการศึกษา) สำหรับสมาชิก สอ.มก. ที่มีบุตรกำลังศึกษาอยู่ และมีผลการเรียนดี หลักฐานประกอบด้วย

- ▶▶ สำเนาบัตรสมาชิก สอ.มก.
- ▶▶ ใบรายงานผลการศึกษามีผลการเรียนรวมตลอดปี
- ▶▶ สำเนาทะเบียนบ้านของบุตรที่ขอรับทุน โดยจะได้รับทุนตามระดับผลการเรียนดังนี้

ระดับชั้นเรียน	ทุนการศึกษา	ระดับเกรดเฉลี่ย
ป. 1 - ป.6	ทุนละ 1,500.-บาท	3.50
ม. 1 - ม.3	ทุนละ 1,700.-บาท	3.30
ม. 4 - ม.6	ทุนละ 2,000.-บาท	3.20
ปวช.	ทุนละ 2,000.-บาท	3.20
ปวท. และ ปวส.	ทุนละ 2,300.-บาท	3.00
อุดมศึกษา(ป.ตรี)	ทุนละ 2,500.-บาท	3.00
รางวัลเกียรตินิยม	ทุนละ 2,700.-บาท	ผลการเรียนเกียรตินิยม ตลอดหลักสูตร

(อาจมีการเปลี่ยนแปลง)



ใบขอรับทุนสงเคราะห์สำหรับบุตรของสมาชิกที่คู่สมรสถึงแก่กรรม

1. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.).....สมาชิกเลขที่.....
สังกัด.....โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....มือถือ.....
เงินเดือนประจำ.....บาท รายได้พิเศษ.....บาท
แหล่งที่มาของรายได้.....
2. คู่สมรสชื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ (วัน/เดือน/ปี).....
3. บุตรที่ขอรับทุนและกำลังศึกษาอยู่ คือ (ในกรณีมีบุตรหลายคน ให้กรอกใบละคนเท่านั้น)
 - 3.1 ชื่อบุตรที่ขอรับทุนการศึกษา
 - 3.2 ชื่อสถานศึกษา.....
 - 3.3 ระดับชั้นการศึกษา
☐ ระดับอนุบาล - ประถมศึกษา
☐ ระดับมัธยมศึกษา และประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)
☐ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) และอุดมศึกษา
4. ข้าพเจ้าได้ยื่นหลักฐานประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการ ดังนี้

☐ สำเนาบัตรสมาชิก สอ.มก.	☐ สำเนาทะเบียนสมรส
☐ สำเนาใบรายงานผลการศึกษา/สมุดประจำตัว	☐ สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อบุตร
☐ สำเนาสลิปเงินเดือน	☐ สำเนาใบมรณบัตรคู่สมรส
5. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ได้แจ้งไว้ในคำขอรุณนี้ เป็นความจริงทุกประการ ถ้าหากคณะกรรมการได้ตรวจสอบว่าข้อความเท็จ ข้าพเจ้ายินดีให้เพิกถอนสิทธิในการขอรับทุนหรือยินยอมชดใช้ทุนคืน

(ลงชื่อ).....สมาชิกผู้ยื่นคำขอรับทุน
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ ได้ตรวจสอบแล้ว ☐ เอกสารครบถ้วนถูกต้อง

(ลงชื่อ).....หัวหน้าฝ่ายธุรการ

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการฯ ☐ สมควรได้รับทุน ☐ ไม่สมควรได้รับทุน

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(ลงชื่อ).....เลขานุการ



ใบขอรับทุนสาธารณประโยชน์เพื่อการศึกษาทั่วไป ประเภททุนการศึกษาสำหรับสมาชิก

- ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.).....สมาชิกเลขที่.....
สังกัด.....โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....มือถือ.....
เงินเดือนประจำ.....บาท อายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน
- ชื่อสถานศึกษา.....
 - ระดับชั้นการศึกษา ปี 25.....
ประถมศึกษาปีที่.....มัธยมศึกษาปีที่.....
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ชั้นปีที่.....
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ชั้นปีที่.....
อุดมศึกษา ชั้นปีที่ ภาคปกติ ภาคพิเศษ
- ข้าพเจ้าได้ยื่นหลักฐานประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการ ดังนี้
สำเนาบัตรสมาชิก สอ.มก. สำเนาใบลงทะเบียน (หน่วยกิต)
สำเนานหนังสืออนุญาตให้ลาศึกษาต่อ สำเนาทะเบียนบ้าน
สำเนาสลิปเงินเดือน
- ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ได้แจ้งไว้ในคำขออนุมัติ เป็นความจริงทุกประการ ถ้าหากคณะกรรมการได้ตรวจสอบว่าข้อความ เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินดีให้เพิกถอนสิทธิ์ในการขอรับทุนหรือยินยอมชดใช้ทุนคืน

(ลงชื่อ).....สมาชิกผู้ยื่นคำขออนุมัติ
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ ได้ตรวจสอบแล้ว เอกสารครบถ้วนถูกต้อง

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการฯ สมควรได้รับทุน ไม่สมควรได้รับทุน

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(ลงชื่อ).....เลขานุการ

สวัสดิการ

ทุกประเภท ยื่นเรื่องขอรับสวัสดิการได้ภายใน 120 วัน



สมาชิกยื่นเรื่องขอรับเงินสวัสดิการ จำนวน 1,000.-บาท เอกสารแนบประกอบ สำเนาทะเบียนสมรส

สหกรณ์จ่ายเงินช่วยเหลือสมาชิกด้วยเหตุเจ็บป่วยตามเงื่อนไข ดังนี้

- (1.1) กรณีเป็นอัมพาต อัมพฤกษ์ หรือ โรคภัยแรงอื่น ช่วยค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน 3,000 บาท / ปี
- (1.2) กรณีเป็นคนไข้ใน ช่วยค่ารักษาพยาบาลในอัตรา 300 บาท / วัน
- (1.3) กรณีได้รับอุบัติเหตุ ถึงขั้นกระดูกหักหรือแตก และมีบาดแผลฉกรรจ์ ช่วยค่ารักษาพยาบาลในอัตรา 1,000 บาทต่ออุบัติเหตุ 1 ครั้ง
- (1.4) กรณีต้องรับการตรวจเพื่อดูอาการตามคำสั่งแพทย์ตั้งแต่ 12-24 ชั่วโมง ช่วยค่ารักษาพยาบาลในอัตรา 200 บาท / วัน

ทั้งนี้ ข้อ 1.2 - 1.4 รวมแล้วไม่เกิน 3,000.-บาทต่อปี



คำร้องขอรับเงินสวัสดิการสมาชิก

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี สมาชิกเลขที่.....
สังกัด.....โทรศัพท์.....ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ซอย.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการ

○ สวัสดิการสงเคราะห์เมื่อถึงแก่กรรม

- ☐ สมาชิกถึงแก่กรรม ชื่อ-นามสกุล.....
☐ บิดา มารดา ถึงแก่กรรม ชื่อ-นามสกุล.....
☐ บุตรของสมาชิกถึงแก่กรรม ชื่อ-นามสกุล.....
☐ คู่สมรสถึงแก่กรรม ชื่อ-นามสกุล.....

○ สวัสดิการสงเคราะห์สมาชิกเจ็บป่วย

- ☐ อัมพาต อัมพฤต หรือโรคร้ายแรงอื่น ๆ (ระบุ)..... ☐ อุบัติเหตุ.....
☐ คลอดบุตร คนที่..... ☐ คนไข้ใน ระหว่างวันที่.....ถึง.....
☐ ตรวจเพื่อดูอาการตามคำสั่งแพทย์ รวม.....ชั่วโมง

○ สวัสดิการมรดกสมรส

○ หลักฐานการรับเงินสวัสดิการ

- ☐ สำเนาใบมรณบัตร (กรณีถึงแก่กรรม) ☐ สำเนาทะเบียนบ้านผู้ถึงแก่กรรม และผู้ขอรับเงิน
☐ สำเนาบัตรประจำตัวผู้ขอรับเงินและผู้ถึงแก่กรรม ☐ สำเนาทะเบียนสมรสผู้ขอรับเงิน (กรณีถึงแก่กรรม)
☐ ใบรับรองแพทย์ (กรณีเจ็บป่วย) ☐ ใบเสร็จรับเงิน (กรณีเจ็บป่วย)
☐ สำเนาทะเบียนสมรส (สวัสดิการมรดกสมรส) ☐ สูติบัตร (กรณีคลอดบุตร)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากเป็นเท็จข้าพเจ้าตกลงจะรับผิดชอบในความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น และยินดีที่จะให้สหกรณ์ดำเนินคดีตามกฎหมาย

ขอให้โอนเงินสวัสดิการเข้าบัญชีเงินฝาก ☐ ออมทรัพย์ ☐ ออมทรัพย์พิเศษ ☐ ประจำ เลขที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ).....ผู้เบิก

(นาย นาง/น.ส .).....

(นาย นาง/น.ส .).....

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

เรียน ☐ ผู้จัดการ ☐ เลขานุการ ☐ ประธานกรรมการ

นาย/นาง/น.ส.....สมาชิกเลขที่.....อายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน
มีสิทธิเบิก.....ครั้งที่.....ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....รวม.....วัน
เป็นเงิน.....บาท ในปี.....ได้รับเงินมาแล้วครั้งที่.....เมื่อวันที่.....จำนวนเงิน.....บาท
ในครั้งนี้มีสิทธิได้รับเงินจำนวน.....บาท ได้ตรวจสอบแล้ว มีหุ้น.....บาท มีหนี้.....บาท

ผู้นำเสนอ	ผู้ตรวจ	ผู้อนุมัติ	เลขานุการ	ประธานกรรมการ	ผู้จ่าย	บัญชี



คำร้องขอรับสวัสดิการเงินเสริมสร้างคุณภาพชีวิต เงินเพื่อการครองชีพ และ
สวัสดิการของสมาชิกที่เป็นโสด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี สมาชิกเลขที่.....
สังกัด.....โทรศัพท์.....ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ซอย.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....มีความประสงค์ขอรับเงินสวัสดิการ

☐ สวัสดิการของสมาชิกที่เป็นโสด

ข้าพเจ้า.....ขอรับรองว่า ข้าพเจ้ายังโสดไม่เคยมีคู่สมรสไม่ว่าจะชอบ
หรือมีชอบด้วยกฎหมาย หากข้าพเจ้าให้ถ้อยคำเท็จ ให้ใช้ถ้อยคำนี้ยืนยันข้าพเจ้าในทางคดีอาญาได้

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงิน

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....ระดับ.....
.....สังกัด.....ขอรับรองว่า.....ผู้ขอรับเงิน
สวัสดิการของสมาชิกที่เป็นโสด ยังเป็นโสดจริง ไม่เคยมีคู่สมรส

(ลงชื่อ).....

(.....)

☐ สวัสดิการเงินเสริมสร้างคุณภาพชีวิต

☐ เกษียณ/ เกษียณก่อนกำหนด เมื่อวันที่.....

☐ ลาออก/โอนย้าย ไปทำงานที่.....เมื่อวันที่.....

☐ สวัสดิการเงินเพื่อการครองชีพ

☐ เอกสารประกอบการพิจารณา ☐ สำเนาบัตรประจำตัวสมาชิก

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน (ลงชื่อ).....ผู้เบิก

(นาย นาม น.ส .).....

(นาย นาม น.ส .).....

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

เรียน ☐ ผู้จัดการ ☐ เลขานุการ ☐ ประธานกรรมการ

นาย/นาง/น.ส.....สมาชิกเลขที่.....อายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน

มีสิทธิได้รับสวัสดิการเงินเสริมสร้างคุณภาพชีวิต เป็นเงิน.....บาท, สวัสดิการของสมาชิกที่เป็นโสด เป็นเงิน.....บาท

มีสิทธิเบิกสวัสดิการเงินเพื่อการครองชีพ ปีที่.....โดยได้รับเงินแล้ว.....ปี เป็นเงิน.....บาท

ในครั้งนี้มีสิทธิได้รับเงินจำนวน.....บาท ได้ตรวจสอบแล้ว มีหุ้น.....บาท มีหนี้.....บาท

ผู้นำเสนอ	ผู้ตรวจ	ผู้อนุมัติ	เลขานุการ	ประธานกรรมการ	ผู้จ่าย	บัญชี

บ้านพักโครงการอ่วมเกษตรังอีร

๒.๕๐๐๐๐ อ.๕๕๐๐๐ ๖.๕๕๐๐๐

อยู่เลยทางแยกหาดแม่รำพึง กับโรงแรมหินสวยน้ำใส บนเส้นทางระหว่างบ้านเพ กับอำเภอกาญจนบุรี จังหวัดระยอง เดินทางจากบ้านเพไปตามถนนสายใหม่ สู่ อำเภอกาญจนบุรี เลี้ยวขวาไปทางบ้านเพ เพียง 8 กิโลเมตรเท่านั้น แล้วเลี้ยวเข้าสู่เส้นทางลาดยาง(ถนนสุนทรเวช) อีก 8 กม. ถึงโครงการสวนเกษตร สอ.มก. ซึ่งตั้งอยู่บนเนินเขา มีสวนทุเรียน และสวนยาง พร้อมพันธุ์ไม้พันธุ์ดีเป็นธรรมชาติที่ร่มรื่น น่าพักผ่อนเป็นอย่างยิ่ง

อัตราค่าที่พัก

วันราชการ (วันจันทร์ ถึง วันพฤหัสบดี)

สมาชิก สอ มก. คิ่่นละ 500.- บาท/หลัง

บุคคลภายนอก คิ่่นละ 700.- บาท/หลัง

วันศุกร์ เสาร์ อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์

สมาชิก สอ มก. คิ่่นละ 800.- บาท/หลัง

บุคคลภายนอก คิ่่นละ 1,000.-บาท/หลัง



บ้านพัก 3 หลัง แต่ละหลังพักได้ 10 ท่าน มีห้องโถงกว้าง พักผ่อนสบาย เหมาะสำหรับพาครอบครัวไปพักผ่อนหรือจะไปเป็นหมู่คณะก็ได้ ครั้งละ 30 ท่าน





โรงครัว มีเครื่องอุปโภคพร้อม ท่านสามารถนำอาหารไปปรุงเองได้ หรือไม่สะดวก ท่านสามารถเดินทางออกไปรับประทานอาหารข้างนอกได้ตามอัธยาศัย

1. อัตราค่าที่พัก

▶ วันศุกร์ - เสาร์ - อาทิตย์

สมาชิก คืนละ 800.-บาท/หลัง

บุคคลภายนอก คืนละ 1,000.-บาท/หลัง

▶ วันจันทร์ - อังคาร - พุธ - พฤหัสบดี

สมาชิก คืนละ 500.-บาท/หลัง

บุคคลภายนอก คืนละ 700.-บาท/หลัง

2. ติดต่อจองและชำระค่าที่พักก่อนเข้าพักล่วงหน้า 7 วัน กับเจ้าหน้าที่ สอ.มก. เท่านั้น

3. หากประสงค์จะยกเลิกการเข้าพักขอให้แจ้งเจ้าหน้าที่สอ.มก.ก่อนวันกำหนดเข้าพัก 3 วัน โดยติดต่อด้วยตนเอง หรือทางโทรศัพท์ก็ได้ ถ้าหากไม่แจ้งจะถูกหักเงินค่าที่พัก 25% ต่อครั้ง ของการเข้าพัก เข้าเป็นรายได้ของ สอ.มก. ที่เหลือคืนกับผู้จอง

4. ถ้ามีเหตุจำเป็นที่จะต้องเปลี่ยนวันเข้าพัก ขอให้แจ้งเจ้าหน้าที่ สอ.มก. ทราบ เพื่อเพิ่มหรือลดอัตราค่าที่พัก ตามวันที่ สอ มก. กำหนด

5. ห้ามกระทำการใด ๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อ สอ มก.

6. ห้ามเคลื่อนย้ายโทรทัศน์ ตู้เย็น และทรัพย์สินอื่น ๆ ที่ สอ.มก.ได้ติดตั้งไว้

7. ห้ามทำการหุงต้ม ประกอบอาหารในบ้านพักโดยเด็ดขาด เพราะ สอ.มก. มีโรงครัวพร้อมเครื่องอุปโภคไว้ให้แล้ว

8. ช่วยกันรักษาทรัพย์สินของ สอ มก.ถ้าหากเกิดการเสียหายในระหว่างที่ท่านเข้าพัก ท่านต้องรับผิดชอบ

9. ในระหว่างที่ท่านเข้าพักถ้าหากมีทรัพย์สินของท่านเกิดการเสียหายสอ.มก.ไม่รับผิดชอบ

10. ก่อนจะคืนบ้านพัก กรุณาแจ้งคนที่ดูแลบ้านพักทราบ

บัตรสมาชิกและเอทีเอ็ม สอ.มก.

วิธีการขอทำบัตรสมาชิกและเอทีเอ็ม สอ.มก. มีขั้นตอน ดังนี้

1. สมาชิกแจ้งความจำนงค์ในการขอใช้บริการที่สหกรณ์โดยกรอก รายละเอียดตาม “แบบฟอร์มข้อมูลการจัดทำบัตรสมาชิกและเอทีเอ็ม สอ.มก.” พร้อมสำเนาบัตรประชาชน/บัตรข้าราชการ/บัตรพนักงานมหาวิทยาลัย พร้อมสำเนาทะเบียนบ้านซึ่งลงนามรับรองสำเนาโดยใช้ปากกาสีน้ำเงิน และรูปถ่ายสีหรือขาวดำขนาด 1 นิ้ว
2. เปิดบัญชีเงินฝากประเภทออมทรัพย์หรือออมทรัพย์พิเศษกับสหกรณ์ และบัญชีเงินฝากกับธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)
3. สหกรณ์ตรวจสอบลายเซ็นและส่งข้อมูลให้ธนาคาร
4. ธนาคารจัดทำบัตรให้กับสมาชิกสหกรณ์
5. สหกรณ์รับบัตรจากธนาคารและส่งบัตรพร้อมรหัสให้กับสมาชิก เฉพาะวิทยาเขตบางเขน และวิทยาเขตกำแพงแสน นอกเหนือจากนี้ให้รับบัตรได้ที่สาขาของธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ที่ระบุในพื้นที่

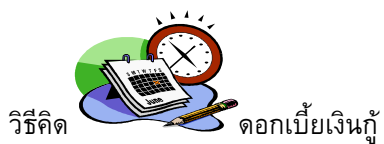
วิธีการดูแลรักษาบัตรและรหัส ATM

- > เมื่อได้รับบัตรแล้ว กรุณาตรวจสอบความถูกต้อง เช่น ชื่อ, นามสกุล, เลขทะเบียนสมาชิก, เลขที่บัตรประชาชน ที่พิมพ์บนหน้าบัตร
- > ลงลายมือชื่อของท่านบนแถบลายเซ็นด้านหลังบัตรทันที ให้เหมือนกับที่ลงลายมือชื่อในบัญชีธนาคาร
- > กรุณาเปลี่ยนรหัสทันทีที่เครื่อง ATM ของธนาคาร และเก็บรหัสของท่านไว้เป็นความลับ อย่าเก็บรวมไว้กับบัตร
- > กรุณาเก็บบัตรของท่านไว้ในที่ปลอดภัยห่างจากความร้อน น้ำ และอุปกรณ์แม่เหล็ก เช่น คอมพิวเตอร์ ระวังไม่ให้บัตรหักงอหรือมีรอยขีดข่วนที่แถบ แม่เหล็กด้านหลังบัตร ซึ่งจะมีผลเสียต่อข้อมูลที่ได้นบันทึกไว้ในบัตร



ประกันชีวิตอุบัติเหตุส่วนบุคคล

เป็นสวัสดิการที่ สอ.มก. ดำเนินการให้สมาชิกทุกท่าน โดยสมาชิกไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใดเมื่อท่านเสียชีวิตโดยอุบัติเหตุในวงเงิน 100,000.- บาท



$$\text{เงินต้น} \times \frac{\text{จำนวนวัน}}{365} \times (\text{อัตราดอกเบี้ย ณ ปัจจุบัน})$$

ตัวคูณเงินกู้พิเศษแบบเงินรวมเท่ากันทุกเดือน (เฟรตเรท)

ระยะเวลาส่ง 180งวด (15 ปี)	
อัตราดอกเบี้ยเงินกู้ (%)	ตัวคูณ
5.50	.00817083
6.00	.00843857
6.25	.00857423
6.50	.00871107
6.75	.00884909
7.00	.00898828
7.50	.00927012
8.00	.00955652
8.50	.00984740
9.00	.01014267
9.50	.01044225
10.00	.01074605
10.50	.01105399
11.00	.01136597