



ประกาศสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสตูล จำกัด
ที่ 7/2568

เรื่อง การรับสมัครเข้าร่วมโครงการต่อยอดเสริมสร้างอาชีพ ประจำปี 2568

.....

ด้วยสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสตูล จำกัด โดยมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่ 59 ครั้งที่ 2/2568 เมื่อวันที่ 22 มกราคม พ.ศ. 2568 มีมติให้สหกรณ์ฯ ประกาศรับสมัครบุคคลผู้เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสตูล จำกัด เพื่อขอรับเงินกู้สำหรับช่วยเหลือการประกอบอาชีพเสริม โดยรับสมัครตั้งแต่วันที่ 3 - 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 ในวันและเวลาทำการ ณ สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสตูล จำกัด และสาขาละงูรายละเอียดดังนี้

1. คุณสมบัติของผู้เข้าร่วมโครงการ

- 1.1 เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสตูล จำกัด ประเภทสามัญ (ไม่น้อยกว่า 6 เดือน)
- 1.2 เป็นบุคคลที่ประกอบอาชีพเสริมอยู่ก่อนแล้ว
- 1.3 เป็นผู้ไม่ผิดนัดชำระหนี้ในระยะเวลารอบปีบัญชี 2567

2. สิทธิการคัดเลือกบุคคลเข้าร่วมโครงการ

จำนวนสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 45 คน

3. การจัดสรรวงเงินกู้

สหกรณ์ฯ ให้วงเงินกู้จำนวน 20,000 บาทต่อคน อัตราดอกเบี้ยร้อยละ 2 บาทต่อปี (ไม่คำนวณเฉลี่ยคืน)

4. การชำระคืน

- 4.1 สหกรณ์ฯ จะเรียกเก็บเงินต้นในระยะเวลา 20 งวด งวดละ 1,000 บาท
- 4.2 กรณีผิดนัดชำระไม่สามารถเรียกเก็บได้ สหกรณ์ขอสงวนสิทธิ์เรียกเก็บเงินต้นพร้อมดอกเบี้ยจากจำนวนเงินต้นคงเหลือทันที (ในอัตราดอกเบี้ยเงินกู้สามัญของสหกรณ์)

5. หลักฐานการยื่นใบสมัคร

- 5.1 ใบสมัครตามแบบฟอร์มที่สหกรณ์กำหนด
- 5.2 สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านผู้สมัคร
- 5.3 ภาพถ่ายแสดงการประกอบอาชีพเสริม โดยมีผู้กู้และพยานอยู่ร่วมในภาพดังกล่าว พร้อมแผนที่ตั้งสถานที่ประกอบอาชีพชัดเจน (พยานที่ลงนามในแบบคำขอกู้เป็นคนเดียวกับในภาพถ่าย และเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสตูล จำกัด)

6. หลักเกณฑ์ส่งใบสมัคร

- 6.1 ยื่นแบบคำขอ ตั้งแต่วันที่ 3 - 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568
- 6.2 ประกาศผลผู้มีสิทธิได้รับเงินกู้ ภายในวันที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 ทางเว็บไซต์

www.stt-coop.com

7. ให้คณะกรรมการดำเนินการเห็นชอบ และพิจารณาอนุมัติผู้มีสิทธิเข้าร่วมโครงการ

8. ผลการพิจารณาของกรรมการถือเป็นที่สุด

ประกาศ ณ วันที่ 23 มกราคม พ.ศ. 2568

(นายสะอาด อูสมมา)

ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสตูล จำกัด

รับที่.....
วันที่...../...../.....



เข้าร่วมโครงการลำดับที่.....
วันที่...../...../.....

คำขอรับเงินโครงการต่อยอดเสริมสร้างอาชีพ ประจำปี 2568

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสตูล จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....รับราชการหรือทำงานประจำ
ในตำแหน่ง.....โรงเรียนหรือที่ทำการ.....
สังกัดหน่วย(อำเภอ)..... จังหวัดสตูล ได้รับเงินได้รายเดือน (เมื่อหักเงินสะสมแล้ว).....
บาท ขอเสนอคำขอรับเงินโครงการต่อยอดเสริมสร้างอาชีพ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าขอรับเงินโครงการต่อยอดเสริมสร้างอาชีพ จำนวน 20,000 บาท (สองหมื่นบาท) โดยจะนำไปใช้
เพื่อการต่อยอดเสริมสร้างอาชีพ.....

ข้อ 2. ในเวลานี้ข้าพเจ้ามีหุ้นอยู่ในสหกรณ์รวม จำนวน.....หุ้น เป็นเงิน.....บาท

ข้อ 3. ถ้าข้าพเจ้าได้รับเงินโครงการต่อยอดเสริมสร้างอาชีพ ข้าพเจ้าขอส่งต้นเงินคืนเป็นงวดรายเดือนเท่ากัน
งวดละ.....บาท เป็นจำนวน.....งวด งวดสุดท้าย.....บาท ตั้งแต่งวดประจำเดือน.....

ข้อ 4. เมื่อข้าพเจ้าได้รับเงินโครงการต่อยอดเสริมสร้างอาชีพแล้ว ข้าพเจ้ายอมรับผูกพันตามข้อตกลงของสหกรณ์
ดังนี้

4.1 ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสตูล จำกัด หักเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าทุกวันสิ้นเดือน ตาม
จำนวนงวดชำระเงิน ข้อ 3 เพื่อส่งต่อสหกรณ์

4.2 ถ้าข้าพเจ้าผิดนัดชำระต้นเงิน ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสตูล จำกัด เรียกเก็บต้นเงิน
พร้อมดอกเบี้ยจากจำนวนต้นเงินคงเหลือทันที (ในอัตราดอกเบี้ยเงินกู้สามัญของสหกรณ์)

4.3 ถ้าประสงค์จะขอลาออกหรือย้ายจากราชการหรืองานประจำ จะแจ้งเป็นหนังสือให้สหกรณ์ทราบ
และจะจัดการชำระหนี้ซึ่งมีอยู่ต่อสหกรณ์ให้เสร็จสิ้นเสียก่อน ถ้าข้าพเจ้าไม่จัดการชำระให้เสร็จสิ้นตามที่กล่าวข้างต้น
เมื่อข้าพเจ้าลงชื่อรับเงินเดือน ค่าจ้าง เงินสะสม บำเหน็จ บำนาญ เงินทุนเลี้ยงชีพ หรือเงินอื่นใดในหลักฐานที่ทาง
ราชการหรือหน่วยงานเจ้าสังกัด จะจ่ายเงินให้แก่ข้าพเจ้า ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินดังกล่าว หักเงินชำระ
คืนต่อสหกรณ์ให้เสร็จสิ้นเสียก่อนได้

ข้อ 5. ขอรับรองว่าข้อความและเหตุผลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้กู้
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

หมายเหตุ

1. โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนทุกข้อความ
2. ห้ามใช้น้ำยาลบคำผิด ยางลบ ชูตลบ
ข้อความในสัญญาโดยเด็ดขาด
3. การแก้ไขให้ใช้วิธีขีดฆ่าและลงลายมือชื่อ
กำกับเท่านั้น

(รายการต่อไปนี้ เจ้าหน้าที่สหกรณ์กรอกเอง)

จำนวนเงินตามโครงการต่อยอดเสริมสร้างอาชีพบาท

1. ผู้ขอกู้ เคย/ไม่เคย ผิดนัดการส่งเงินงวดชำระหนี้ หรือขาดส่งเงินค่าหุ้นรายเดือน.....
2. ข้อชี้แจงอื่น ๆ

.....เจ้าหน้าที่
...../...../.....

อนุมัติ

.....ผู้จัดการ
...../...../.....

ข้าพเจ้า.....ได้รับเงินโครงการต่อยอดเสริมสร้าง
อาชีพ จำนวน.....บาท (.....) ไปเป็นการถูกต้องแล้ว
ณ วันที่...../...../.....

.....ผู้รับเงิน
(ต้องลงลายมือชื่อในการรับเงินต่อหน้าเจ้าหน้าที่ของสหกรณ์)

จ่ายเงินถูกต้องแล้ว

.....เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงิน
...../...../.....