



สหกรณ์ออมทรัพย์ครูเลย จำกัด
แบบคำขอเปลี่ยนแปลงผู้ค้าประกัน

เอกสารประกอบ

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรข้าราชการ ผู้ค้าประกันคนใหม่ 1 ฉบับ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน ผู้ค้าประกันคนใหม่ 1 ฉบับ

ข้อมูลส่วนตัว (ผู้กู้)	
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.	
ชื่อ - สกุล.....เลขที่สมาชิก.....สังกัดหน่วย.....	
ที่อยู่ปัจจุบัน.....	
สังกัดหน่วยงาน/สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด.....	
เป็น () ข้าราชการ () ลูกจ้างประจำ () ข้าราชการบำนาญ () อื่นๆ.....เงินได้รายเดือน.....บาท	
โทรศัพท์ มือถือ.....ID LINE.....สำนักงาน.....	
ลงชื่อ.....สมาชิก (ผู้กู้) (.....)	
รายการที่ขอเปลี่ยนแปลง (สำหรับสมาชิก)	
ผู้ค้าประกันเดิม.....ทะเบียนสมาชิก.....	
สังกัดหน่วยงาน/สถานศึกษา..... อำเภอ.....	
โทรศัพท์ มือถือ.....บ้าน.....สำนักงาน.....	
ผู้ค้าประกันใหม่.....ทะเบียนสมาชิก.....	
เหตุผลการเปลี่ยนแปลงบุคคลผู้ค้าประกัน <input type="checkbox"/> สมัครใจผู้ค้าประกัน <input type="checkbox"/> หลักประกันบกพร่อง (บุคคลผู้ค้าประกันถึงแก่กรรม)	
<input type="checkbox"/> บุคคลผู้ค้าประกันเดิมลาออกจากสมาชิกสหกรณ์ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....	
ที่อยู่ปัจจุบัน.....	
สังกัดหน่วยงาน/สถานศึกษา.....	
โทรศัพท์ มือถือ..... ID LINE..... สำนักงาน.....	
รายการที่ขอเปลี่ยนแปลง (สำหรับเจ้าหน้าที่)	
หนังสือเงินกู้เลขที่.....เมื่อวันที่.....จำนวนเงินกู้.....	
จากการตรวจสอบสิทธิการค้ำประกันผู้ค้าใหม่ตามที่ถูกเสนอ มีสิทธิค้ำประกันแทนผู้ค้าประกันเดิมได้	
เรียนเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ	
ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ เสนอเรื่องวันที่..... (.....)	
ความเห็นหัวหน้าฝ่าย	ความเห็นผู้จัดการ
() เห็นควรดำเนินการตามเสนอและแจ้งที่ประชุมคณะกรรมการ ดำเนินการเพื่อทราบ	() ควรดำเนินการตามเสนอ
ลงชื่อ.....วันที่..... (.....)	() อื่น ๆ..... ลงชื่อ.....วันที่..... (.....)
ความเห็นเลขานุการ	ความเห็นประธาน
() ควรดำเนินการตามเสนอ	() อนุมัติและดำเนินการดังนี้
() อื่น ๆ.....	1. แจ้งที่ประชุม 2. สำเนาเรื่องเก็บแฟ้มประวัติ 3. ลงข้อมูล
ลงชื่อ..... (.....)	ลงชื่อ..... (.....)
บันทึกข้อมูลแล้ว เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูล	



หนังสือยินยอมให้หักเงินเดือน เงินได้อื่นใด เงินบำเหน็จ บำนาญ จากทางราชการ หรือหน่วยงาน
(สำหรับผู้ค้าประกัน)

ที่ทำงาน.....
วันที่.....

เรียน หัวหน้าหน่วยงานต้นสังกัด).....

ข้าพเจ้า(ค้าประกัน)เลขทะเบียนตำแหน่ง.....
สังกัด..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... เป็นผู้ค้าประกันเงินกู้
ของนาย/ นาง/ น.ส.เลขทะเบียน.....ตามหนังสือสัญญาเงินกู้
เลขที่.....ลงวันที่.....ซึ่งขอกู้เงินจาก สหกรณ์ออมทรัพย์ครูเลย จำกัด โดยยินยอมให้
หน่วยงานต้นสังกัด หรือ ธนาคาร.....หักเงินเดือนหรือรายได้อื่นใด ที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับจากทางราชการ/หน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัด
เพื่อชำระหนี้ตามสัญญาเงินกู้และสัญญาค้าประกันตลอดไปจนกว่าจะชำระหนี้เสร็จสิ้น ไม่ว่าจะป็นหนี้เงินต้น ดอกเบี้ย ค่าอุปกรณ์แห่งนี้
และค่าเสียหาย ตามที่ปรากฏในสัญญาเงินกู้เงินได้จนเต็มจำนวน ทั้งนี้ โดยไม่จำเป็นต้องบอกกล่าวให้ข้าพเจ้าทราบล่วงหน้า และในกรณีที่ข้าพเจ้าย้าย
หน่วยงานข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานต้นสังกัดแห่งใหม่ หรือ ธนาคาร(แห่งใหม่).....หักเงินเดือนหรือเงินได้อื่นใดจากทางราชการ/ หน่วยงานที่
ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับจากหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดใหม่ เพื่อชำระหนี้ดังกล่าวให้แก่สหกรณ์ ฯ ตลอดไปจนกว่าจะชำระหนี้เสร็จสิ้น

กรณีข้าพเจ้า ลาออกหรือเกษียณอายุราชการข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้มีอำนาจของหน่วยงานต้นสังกัด/หน่วยงานหักเงินบำเหน็จ บำนาญ
และหรือเงินได้อื่นใดจากทางราชการ/หน่วยงานที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับ เพื่อชำระหนี้ดังกล่าวให้แก่สหกรณ์ ฯ ตลอดไปจนกว่าจะชำระหนี้ เสร็จสิ้น

อนึ่ง การยินยอมให้หักเงินเดือน บำเหน็จ บำนาญ และหรือเงินอื่นใดตามสิทธิที่ได้รับดังกล่าวข้างต้น เป็นไปตามระเบียบ
กระทรวงการคลัง ว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จบำนาญ เงินประจำตำแหน่ง เงินเพิ่ม และเงินอื่นใด ในลักษณะเดียวกัน และระเบียบ
กระทรวงศึกษาธิการว่าด้วยการหักเงินเดือน บำเหน็จบำนาญ ข้าราชการเพื่อชำระหนี้เงินกู้ให้แก่สวัสดิการภายในส่วนราชการและสหกรณ์ฯ
ซึ่งข้าพเจ้าได้รับทราบและยินยอมปฏิบัติตามโดยไม่มีเงื่อนไข ทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลายมือชื่อ ผู้ให้ความยินยอม / ผู้ค้าประกัน(คนใหม่)
(.....)

คำรับรองในการหักเงินเดือน หรือเงินได้อื่นใดของหน่วยงานต้นสังกัด/ หน่วยงาน

ขอรับรองว่าจะดำเนินการหักเงินเดือนหรือเงินได้อื่นใดของผู้ให้ความยินยอมเพื่อชำระหนี้ให้กับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูเลย
จำกัด ตลอดไปจนกว่าจะชำระหนี้เสร็จสิ้น

1. ลายมือชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงินหน่วยงานต้นสังกัด
(.....)

2. ลายมือชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน
(.....)