

เลขที่บัญชี.....

ลำดับ.....

ที่.....

ใบสมัครสมาชิก

ธนาคารชยะชุมชน/หมู่บ้าน.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) วัน เดือน ปีเกิด.....
 อายุ.....ปี เพศ..... สัญชาติ..... เชื้อชาติ..... ศาสนา.....
 บัตรประจำประชาชนเลขที่..... อาชีพ.....
 ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....
 อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์/มือถือ..... มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิกของธนาคารชยะชุมชน/หมู่บ้าน
โดยยอมรับเงื่อนไขการรับสวัสดิการชยะประกันชีวิต ซึ่งหากข้าพเจ้าถึงแก่กรรม
 ขอมอบให้ (นาย/นาง/นางสาว)..... ที่อยู่ เลขที่..... หมู่ที่.....
 ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์/มือถือ..... เป็นผู้จัดการฌาปนกิจ และขอมอบ
 ให้บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ ได้แก่

๑. ๒.
 ๓. ๔.

โดยมีรายละเอียดเงื่อนไข ดังนี้

- ให้ได้รับเต็มจำนวน
- ให้ได้รับส่วนแบ่งเท่าๆ กัน
- อื่น ๆ โปรดระบุ

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจในเงื่อนไขและระเบียบธนาคารชยะหมู่บ้าน/ชุมชน.....แล้ว
 ยินดีปฏิบัติตามทุกประการ

ลงชื่อ.....
 (.....)

ผู้สมัคร

- อนุมัติ
- ไม่อนุมัติ เพราะ

ลงชื่อ.....
 (.....)

ประธานธนาคารชยะชุมชน/หมู่บ้าน.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคารชยะฯ
 หลักฐานการสมัคร ดังนี้
 - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สมัคร
 - สำเนาทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้านแสดงสมาชิกทุกคน
 ในบ้าน

ลงชื่อ.....
 (.....)
 เจ้าหน้าที่ธนาคารชยะฯ