

ที่ รบ .............../...... โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล..............

ต............... อ.โพธาราม จ.ราชบุรี 70120

.............................. 2565

เรื่อง ส่งหนังสือแสดงความยินยอมให้ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) หักเงิน

เรียน ผู้จัดการธนาคาร ธกส. สาขาโพธาราม

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. บัญชีข้อมูล อสม.ที่สมัครสมาชิก ฌกส.อสม. จำนวน ........ ชุด

2. หนังสือแสดงความยินยอม จำนวน ...... ฉบับ

ด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ยื่นใบสมัครสมาชิกฌาปนกิจส่งเคราะห์

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแห่งประเทศไทย (ฌกส.อสม.) จำนวน ............ ราย

ในการนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล........................ จึงขอนำส่งหนังสือแสดงความยินยอม ให้ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) หักเงินจำนวน ........ ราย รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมา ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(............................................ )

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล...................

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล..............................

โทร.............................................

บัญชีข้อมูล อสม. ที่สมัคร ฌกส. อสม.แห่งประเทศไทย

**สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑**

รพ.สต. ...........................อำเภอ.........โพธาราม.........จังหวัดราชบุรี

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **คำนำหน้า** | **ชื่อ** | **นามสกุล** | **เลขบัตรประชาชน** | **เลขบัญชีธนาคาร ธกส.** | **สถานบริการที่**  **ส่งใบสมัคร** | **วัน/เดือน/ปี** | **ที่อยู่** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒**

**หนังสือแสดงความยินยอม**

เขียนที่....รพ.สต.............. อ.โพธาราม จ.ราชบุรี

วันที่.............เดือน......................พ.ศ. ...2564............

เรื่อง ยินยอมให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝาก

เรียน ผู้จัดการธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา.............................................................................

ตามที่ข้าพเจ้า...........................................................................ได้เปิดบัญชีเงินฝากเลขที่บัญชี.......................... ที่ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา............................................ข้าพเจ้ายินยอมให้ธนาคารหักเงินในบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า เพื่อชำระค่าสมัคร ค่าบำรุงรายปี ค่าสงเคราะห์ศพ ค่าสงเคราะห์ศพล่วงหน้า ตามคำสั่งให้โอนเงินของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแห่งประเทศไทย เข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ บัญชีเลขที่ 020-169-592-873 ชื่อบัญชี สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแห่งประเทศไทย (เงินบริหารจัดการ) และบัญชีเลขที่ 020-169-592-255 ชื่อบัญชี สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแห่งประเทศไทย (เงินสงเคราะห์) โดยไม่ต้องแจ้งให้ข้าพเจ้าทำหลักฐานการถอนเงินและบอกกล่าวล่วงหน้าแต่อย่างใด

ข้าพเจ้ายินยอมให้ธนาคารหักเงินฝากโอยเข้าบัญชีดังกล่าว พร้อมหักค่าธรรมเนียม (ถ้ามี) และในกรณีที่เงินในบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้ามีไม่เพียงพอต่อคำสั่งให้โอนเงินฝาก ซึ่งบัญชีเงินฝากที่รับโอนไม่ได้รับเงินตามคำสั่งให้โอนเงินฝาก ทำให้ผิดเงื่อนไขของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแห่งประเทศไทย ข้าพเจ้ายอมรับว่าไม่ใช่ความผิดของธนาคาร และจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายใด ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นจากธนาคาร

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และโปรดดำเนินการจนกว่าข้าพเจ้าจะมีหนังสือบอกกล่าวเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างอื่น

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ...........................................................ผู้ให้ความยินยอม

( )

ลงชื่อ...................................................พยาน (เจ้าหน้าที่ สสจ./สสอ./รพ.สต.)

( ......................................... )

ลงชื่อ...........................................................พยาน

( ....................................... )