



เอกสารแนบนี้ส่ง สำนักงาน สกสค.กรุงเทพมหานคร/สำนักงาน สกสค. จังหวัด

☐ สำนักงาน สกสค.กรุงเทพมหานคร (ส่วนกลางเดิม)

Company Code

☒ สำนักงาน สกสค.จังหวัด...นครศรีธรรมราช.....

Company Code

แบบแจ้งความจำนงหักผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย

บมจ.ธนาคารกรุงไทย จำกัด

สาขา.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ☐ ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค.กรุงเทพมหานคร / ผู้จัดการ บมจ.ธนาคารกรุงไทย สาขา.....

☒ ผู้อำนวยการจังหวัด...นครศรีธรรมราช...../ ผู้จัดการ บมจ.ธนาคารกรุงไทย สาขา.....

ข้าพเจ้า นาย /นาง /นางสาว.....

เลขประจำตัวประชาชน

เจ้าของบัญชีธนาคารกรุงไทยเลขที่ สาขา.....

ซึ่งมีความประสงค์จะหักค่าส่งเคราะห์รายสพ

ช.พ.ค. ชื่อ.....เลขประจำตัว ช.พ.ค.

ช.พ.ส. ชื่อ.....เลขประจำตัว ช.พ.ส.

ที่อยู่ติดต่อสะดวก (ส่งเอกสาร/หนังสือรับรองการชำระเงิน)

เลขที่.....อาคาร/หมู่บ้าน.....หมู่ที่.....ถนน.....

ซอย.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์มือถือ.....โทรศัพท์บ้าน.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน.....อีเมลล์.....

ธนาคารได้ตรวจสอบลายมือชื่อเจ้าของบัญชีถูกต้องเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไป

สำหรับเจ้าหน้าที่ ธนาคารกรุงไทย

ประทับตรา

ขอแสดงความนับถือ

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

ลายมือชื่อเจ้าของบัญชี

แนบเอกสารประกอบ

1. สำเนาหน้าบัญชี 1 ฉบับ

2. สำเนาบัตรประชาชนเจ้าของบัญชี 1 ฉบับ และสำเนา

บัตรประชาชน ของสมาชิก ช.พ.ค. / ช.พ.ส. 1 ฉบับ

(พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)

แนะนำข้อมูลสมาชิก ช.พ.ค.-ช.พ.ส.กรณีเกษียณอายุหรือลาออก

1.การหักเงิน ช.พ.ค. – ช.พ.ส.ผ่านธนาคารกรุงไทย

- 1.1 ให้กรอกแบบแจ้งความประสงค์หักผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย นำไปให้ธนาคารลงนามประทับตรา โดยสำเนาหน้าบัญชีและบัตรประชาชนเจ้าของบัญชี 1 ฉบับและสำเนาบัตรประชาชนของสมาชิก ช.พ.ค.-ช.พ.ส. (ให้ทำเอกสารนี้จำนวน 3 ชุด เพื่อให้ธนาคารเก็บ 1 ชุด/สนง.สกสค.เก็บ 1 ชุด/สมาชิกเก็บเอง 1 ชุด)
- 1.2 นำส่งชุดที่จะต้องให้ สกสค.เก็บ โดยจัดส่งล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือนก่อนเกษียณอายุหรือลาออก ทั้งนี้สมาชิกจะนำส่งเอง หรือจะฝากให้ งานบริหารสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ ส่วนทรัพยากรมนุษย์ และองค์กรช่วยนำส่งให้ สนง. สกสค.นครศรีธรรมราช ก็ได้
- 1.3 สมาชิกจะต้องดำเนินการตามคำแนะนำกรณีหักบัญชีเงินฝากเพื่อชำระหนี้สงเคราะห์ค่า ช.พ.ค. – ช.พ.ส. ตามที่แจ้งไว้ เช่น สนง.สกสค. จะตัดบัญชีทุกวันสิ้นเดือนในช่วงเข้าก่อนเวลาทำการ สมาชิกต้องนำเงินเข้าบัญชีล่วงหน้าก่อนถึงวันทำการสิ้นเดือน 1 วัน หากค้างชำระเกิน 3 เดือน จะถูกถอนชื่อ
- 1.4 สมาชิกสามารถติดต่อ สำนักงาน สกสค.จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยตรงที่
71/6 หมู่ 10 ถ.นครศรีฯ-ชะเมา ต.ท่าเรือ อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช 80000
โทร. 075 340368 เว็บไซต์ สนง.สกสค. <http://www.otep.go.th> ตรวจสอบข้อมูลต่างๆ
- 1.5 สำนักงานจะส่งหนังสือรับรองการชำระเงิน ช.พ.ค.-ช.พ.ส.ให้ตามที่อยู่ปัจจุบันของสมาชิกทุก 6 เดือน

สอบถามเพิ่มเติม ส่วนทรัพยากรมนุษย์และองค์กร
งานบริหารสวัสดิการและสิทธิประโยชน์
ศิริรัตน์ ทิพรรัตน์ 075 673777, 0897267294



เอกสารแนบนี้ใช้สมาชิก ช.พ.ค. - ช.พ.ส. เก็บไว้

วิธีการดำเนินการยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากเพื่อชำระเงินสงเคราะห์ค่ารายศพ ช.พ.ค. - ช.พ.ส.

1. กรอกข้อมูลด้วยปากกาหมึกสีน้ำเงินเท่านั้น ในแบบแจ้งความจำนงค์ผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทยจำนวน 2 ฉบับ
2. รับรองสำเนาถูกต้องเอกสารด้วยปากกาหมึกสีน้ำเงินเท่านั้น ดังต่อไปนี้

❖ สมาชิก ช.พ.ค.

- สำเนาหน้าสมุดธนาคารกรุงไทยของสมาชิก ช.พ.ค.หรือเจ้าของบัญชี 1 ฉบับ
- สำเนาบัตรประชาชนของสมาชิก ช.พ.ค. 1 ฉบับ
- สำเนาบัตรประชาชนของเจ้าของบัญชีที่ยินยอมให้หัก 1 ฉบับ

❖ สมาชิก ช.พ.ส.

- สำเนาหน้าสมุดธนาคารของสมาชิก ช.พ.ค.หรือสมาชิก ช.พ.ส.หรือเจ้าของบัญชี 1 ฉบับ
- สำเนาบัตรประชาชนของสมาชิก ช.พ.ส. 1 ฉบับ
- สำเนาบัตรประชาชนของเจ้าของบัญชีที่ยินยอมให้หัก 1 ฉบับ

หมายเหตุ การชำระเงินสงเคราะห์รายศพ ช.พ.ค. - ช.พ.ส. ผ่านบัญชีธนาคารกรุงไทย สำนักงาน สกสค.จังหวัดนครศรีธรรมราช ดำเนินการ หักเงิน ณ วันทำการสิ้นเดือนของทุกเดือน ฉะนั้นขอแจ้งไปยังสมาชิก ช.พ.ค. - ช.พ.ส. ให้ท่านทราบว่า ควรนำเงินเข้าในบัญชีที่ได้แจ้งไว้กับสำนักงานก่อนวันทำการสิ้นเดือนล่วงหน้า 1 วัน เพื่อทำการหักเงินค่าสงเคราะห์รายศพ ช.พ.ค. - ช.พ.ส. ของท่าน และให้ท่านตรวจสอบบัญชีว่ามีรายการหักเงินจากสำนักงานหรือไม่ โดยการนำสมุดบัญชีของท่าน ไปปรับที่ธนาคารกรุงไทย หรือผ่านแอปพลิเคชัน "กรุงไทย NEXT" หรือตรวจสอบทางเว็บไซต์ สำนักงาน สกสค.จังหวัดนครศรีธรรมราช หรือโทรศัพท์สอบถามหลังวันที่ 5 ของเดือนถัดไป

หากทางสำนักงานไม่สามารถหักเงินในบัญชีของท่านได้ ท่านจะต้องมาชำระเงินสดที่ สำนักงาน สกสค.จังหวัด ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไปเวลา 9.00 - 14.00 น. และหากค้างชำระเกิน 3 เดือน จะถูกถอนชื่อ ออกจากการเป็น สมาชิก ช.พ.ค. - ช.พ.ส.

สำนักงาน สกสค. จังหวัดนครศรีธรรมราช

71/6 หมู่ที่ 10 ถ.นครศรีฯ-ชะเมา ต.ท่าเรือ อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช 80000

โทร 075-340368 โทรสาร 075-446406 www.otep.nrt.go.th

-ตรวจสอบการชำระเงิน ช.พ.ค. - ช.พ.ส.-

ดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ <http://203.146.208.181/inquiryCpkCps/>

Google-สกสค.-ตรวจสอบการชำระเงิน-สมาชิก ช.พ.ค./สมาชิก ช.พ.ส.-ใส่เลข 13หลัก