

ตรวจเอกสาร ผู้สมัครสมาชิก สสอท. (รอบพิเศษ _____)

ศูนย์ฯ ผู้สมัคร

ลำดับที่

✓คุณสมบัติของผู้สมัคร

○ สามัญ

- ☐ เป็นสมาชิก สอ. ซึ่งเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานราชการ พลอาสาสมัคร หรืออาสาสมัครทหารพรานของสภามอบทรัพย์ทหาร
- ☐ อายุเกิน 55 ปี แต่ไม่เกิน 65 ปี (ไม่เกิดก่อนปี พ.ศ. 2503 ถึง พ.ศ. 2512) ☐ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย หรือเป็นคนไร้ความสามารถ
- ☐ มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ณ วันสมัคร

○ วิสามัญ

- ☐ เป็นบุคคลซึ่งเป็นบิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายที่บรรลุนิติภาวะ พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน พี่น้องร่วมบิดาหรือมารดาเดียวกันของสมาชิกสามัญ
- ☐ อายุเกิน 55 ปี แต่ไม่เกิน 65 ปี (ไม่เกิดก่อนปี พ.ศ. 2503 ถึง พ.ศ. 2512) ☐ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย หรือเป็นคนไร้ความสามารถ
- ☐ มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ณ วันสมัคร

☐ กรอกใบสมัครครบถ้วนถูกต้อง ห้ามเว้นว่าง ห้ามขีด/ลบ/ขีด/ฆ่า

✓เอกสารประกอบการสมัคร มีดังนี้ ***กรุณาเรียงเอกสารตามนี้***

- ☐ ใบสมัคร (สสอท.1 รอบพิเศษ) ***สีเขียว** สำหรับสมาชิกสามัญ หรือใบสมัคร (สสอท.1/1 รอบพิเศษ) ***สีเหลือง** สำหรับสมาชิกวิสามัญ (จะต้องกรอกข้อความต่างๆ ในใบสมัครด้วยตนเอง เท่านั้น และ กรอกข้อความทุกช่องห้ามเว้นว่างไม่มีข้อมูลให้ขีด “—”)
- ☐ หนังสือแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์สามัญ (สสอท.3 รอบพิเศษ) ***สีเขียว** หรือ วิสามัญ (สสอท. 3/1 รอบพิเศษ) ***สีเหลือง** (จะต้องกรอกข้อความต่างๆ ในหนังสือด้วยตนเอง เท่านั้น และ กรอกข้อความทุกช่องห้ามเว้นว่าง ไม่มีข้อมูลให้ขีด “—”)
*****ให้ใครได้บ้างระบุสถานะความสัมพันธ์ได้ที่ด้านล่างสุดของแบบฟอร์มนี้*****
- ☐ ถ่ายเอกสารและให้การยินยอมของผู้สมัครสมาชิก สสอท. (รอบพิเศษ)
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรเจ้าหน้าที่ของรัฐ **ของผู้สมัคร** พร้อมรับรอง “สำเนาถูกต้อง”
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน **ของผู้สมัคร** พร้อมรับรอง “สำเนาถูกต้อง”
- ☐ ใบรับรองแพทย์แผนปัจจุบัน ชั้น 1 (ตามแบบ สสอท.2 รอบพิเศษ) จาก **โรงพยาบาลของรัฐ** เท่านั้น (ไม่เกิน 30 วัน นับถึงวันที่ไม่ใบสมัคร) (ต้องสรุปความเห็นแพทย์ว่า **“สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง” / “สุขภาพสมบูรณ์” / “สุขภาพแข็งแรง” อย่าลืมประทับตรา รพ.**)
- ☐ ผลการตรวจเลือดที่แสดงค่า AFP, CA19-9, BUN, Creatinine, eGFR, HIV, CEA, PSA (ผู้ชาย), CA125 (ผู้หญิง), CA15-3 (ผู้หญิง) และผลการตรวจมะเร็งปากมดลูก (ผู้หญิง) ต้องไม่เกิน 30 วัน นับถึงวันที่แพทย์ลงนามรับรองในใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐพร้อมประทับตรา
- ☐ สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารทหารไทยธนชาติ จำกัด (มหาชน) ออมทรัพย์ **ของผู้สมัคร** พร้อมรับรอง “สำเนาถูกต้อง”
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรเจ้าหน้าที่ของรัฐ **ของผู้จัดการฯและผู้รับเงินสงเคราะห์ทุกคน** พร้อมรับรอง “สำเนาถูกต้อง” โดยเจ้าของสำเนาเอกสารเท่านั้น ***ผู้สมัครจะต้องลงนามยืนยันสำเนาเอกสาร**
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน **ของผู้จัดการฯและผู้รับเงินสงเคราะห์ทุกคน** พร้อมรับรอง “สำเนาถูกต้อง” โดยเจ้าของสำเนาเอกสารเท่านั้น ***ผู้สมัครจะต้องลงนามยืนยันสำเนาเอกสาร**
- ☐ สำเนาทะเบียนสมรส กรณีผู้สมัครเป็นคู่สมรสของสมาชิกสามัญ หรือมอสิทธิใด ๆ ให้คู่สมรส พร้อมรับรอง “สำเนาถูกต้อง”
- ☐ สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ/ชื่อสกุล พร้อมรับรอง “สำเนาถูกต้อง” ***ผู้สมัครจะต้องลงนามรับรองสำเนาเอกสาร**
- ☐ หนังสือรับรองจากหน่วยงานทางการปกครอง ว่าเป็นผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือผู้อยู่ในอุปการะเลี้ยงดู และผู้บังคับบัญชา ตั้งแต่ชั้นยศพันโท หรือเทียบเท่าขึ้นไปเท่านั้น สามารถรับรองได้ (กรณีมอบเงินสงเคราะห์ให้ผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือผู้อยู่ในอุปการะเลี้ยงดู) สสอท.17
- ☐ รูปถ่ายขณะกรอกใบสมัครต่อหน้าเจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร **พิมพ์ออกมาจากระบบตามตัวอย่างที่ สมาคมฯ แจก**

สำเนาเอกสารประกอบอื่น ๆ

- ☐ หนังสือรับรองของสภามอบทรัพย์ต้นสังกัดที่มีได้เป็นศูนย์ประสานงานของ สสอท. อย่าลืมประทับตรา สอ. (เฉพาะรับตรง) **สำหรับผู้สมัครสมาชิกสามัญที่ สอ. ต้นสังกัดไม่ได้เป็นศูนย์ฯ**

..... ผู้ตรวจสอบเอกสาร/คุณสมบัติ วันที่