กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสธท.)
Member of Thai Public Health SACCOs Members' Welfare Fund (MTPF)

ที่ กสธท. ว. 2948 /2563

1 กันยายน 2563

เรื่อง การรับสมัครสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย **ในรอบวาระพิเศษ ประจำปี 2563 รับอายุเกิน 59 ปี แต่ไม่เกิน 64 ปีบริบูรณ์**

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาล สาธารณสุข และสหกรณ์ออมทรัพย์หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ประกาศรับสมัครสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิก กสธท. จำนวน 1 ชุด
2. ใบสมัครสมาชิก กสธท. จำนวน 1 ฉบับ
3. ใบรับรองแพทย์ กสธท. จำนวน 1 ฉบับ

ตามที่กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย ได้จัดตั้งเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2558 ตามความจำเป็นและความต้องการของสมาชิก และกำหนดข้อบังคับกองทุนสวัสดิการสมาชิก กสธท. เสนอที่ประชุมใหญ่สามัญครั้งแรกพิจารณาและรับทราบ เมื่อวันที่ 21 ตุลาคม 2558 **เพื่อเป็นสวัสดิการสงเคราะห์ครอบครัวสมาชิก สสธท. เพิ่มอีก 1 ล้านบาท** รวมทั้งเพื่อเป็นหลักประกันของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทยเพิ่มขึ้น ให้เหมาะสมกับสภาวะเศรษฐกิจและสังคมปัจจุบัน นั้น

ผลการดำเนินการกองทุนสวัสดิการสมาชิก กสธท. **มีสมาชิก ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2563 รวมทั้งสิ้น 78,814 คน** จากจำนวนสมาชิก สสธท. 210,082 ราย คิดเป็นร้อยละ 37.52 โดย กสธท. มีศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์ทั่วประเทศ 121 สหกรณ์ คิดเป็นร้อยละ 82.88 ของศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์ของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (สสธท.) ทั้งหมด 146 สหกรณ์

กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย และโดยที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ครั้งที่ 8/2563 วันเสาร์ ที่ 22 สิงหาคม 2563 กำหนดเปิดรับสมัครสมาชิกในรอบวาระพิเศษ ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2563 – วันที่ 25 ธันวาคม 2563 สำหรับสมาชิก สสธท. ที่มีอายุเกิน 59 ปี แต่ไม่เกิน 64 ปีบริบูรณ์ และเปิดโอกาสให้สมาชิกผู้มีคุณสมบัติ ต้องเป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (สสธท.) ประเภทสามัญ ประเภทสมทบสหกรณ์ออมทรัพย์ ประเภทสมทบบุตร และประเภทสมทบคู่สมรส เท่านั้น ที่มีสุขภาพแข็งแรง เพื่อสมัครเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิก กสธท. อย่างทั่วถึง**โดยสมัครใจ** ดังนี้

124/137 หมู่ที่ 2 หมู่บ้านนนทรี 5 ถนนนครอินทร์ ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี 11130
โทรศัพท์ 0 2496 1169, 09 2581 8080, 09 2592 4199 โทรสาร 0 2408 7657
124/137 MOO 2, Nontree 5 Village, Nakhon in Road, Bang Si Thong Subdistrict, Bang Kruai District, Nonthaburi Province, 11130 Thailand
Tel. +66 2496 1169, 09 2581 8080, 09 2592 4199 Fax +66 2408 7657 http://www.matpf.com

อาศัยอำนาจตามข้อบังคับกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย หมวด 12 บทเฉพาะกาล ผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิก ตามข้อ 9 และข้อ 10 ในวาระพิเศษมี 2 ประเภท ดังนี้

ข้อ 52.1 ประเภทสามัญ ต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

52.1.1 มีอายุเกิน 59 ปี แต่ไม่เกิน 64 ปีบริบูรณ์ ในวันสมัคร

ข้อ 52.2 ประเภทสมทบ ต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

52.2.1 มีอายุเกิน 59 ปี แต่ไม่เกิน 64 ปีบริบูรณ์ ในวันสมัคร

1. ผู้ที่ประสงค์จะสมัครเข้าเป็นสมาชิกของ กสธท. ในวาระพิเศษ ต้องยื่นใบสมัครด้วยตนเองตามรูปแบบที่กำหนด พร้อมหลักฐานประกอบการสมัคร และใบรับรองแพทย์ตามแบบฟอร์มของ กสธท. เท่านั้น โดยแพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง จากสถานพยาบาลของรัฐ (ระบุที่ออกเป็นสถานพยาบาลของรัฐ) ประกอบการสมัครทุกกรณี ณ กสธท. หรือสหกรณ์ออมทรัพย์ต้นสังกัดที่เป็นศูนย์ประสานงาน

กำหนดการรับสมัครสมาชิกและวันที่คุ้มครอง (ในวาระพิเศษ)
อายุเกิน 59 ปี แต่ไม่เกิน 64 ปีบริบูรณ์ ดังนี้
รับสมัครตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2563 – วันที่ 25 ธันวาคม 2563

วาระพิเศษรอบที่	วันที่รับสมัครพร้อมบันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรม	ค่าสมัครแรกเข้า	อัตราเงินค่าเบี้ยประกันชีวิต	วันที่สหกรณ์ส่งเงินให้กสธท.	วันที่คุ้มครองการเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ	วันที่คุ้มครองการเสียชีวิตทุกกรณี (ยกเว้นโรคมะเร็ง) เมื่อครบ 2 ปี	วันที่คุ้มครองการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง เมื่อครบ 3 ปี
1	1-25 ก.ย. 2563	100.- บาท	5,500.- บาท	28 ธ.ค. 2563	1 ม.ค. 2564	1 ม.ค. 2566	1 ม.ค. 2567
2	1-25 ต.ค. 2563	100.- บาท	5,500.- บาท	28 ธ.ค. 2563	1 ม.ค. 2564	1 ม.ค. 2566	1 ม.ค. 2567
3	1-25 พ.ย. 2563	100.- บาท	5,500.- บาท	28 ธ.ค. 2563	1 ม.ค. 2564	1 ม.ค. 2566	1 ม.ค. 2567
4	1-25 ธ.ค. 2563	100.- บาท	5,500.- บาท	28 ธ.ค. 2563	1 ม.ค. 2564	1 ม.ค. 2566	1 ม.ค. 2567

ตารางเงินค่าสมัครและเงินสมทบตามระเบียบ "กองทุนเพื่อความมั่นคง"
ที่ กสธท. จัดตั้งขึ้นและดำเนินการตามระเบียบที่ กสธท. กำหนด

1. สมาชิกอายุ 60 ปี

วาระพิเศษรอบที่	วันที่รับสมัครพร้อมบันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรม	อายุ 60 ปี				
		ค่าสมัครแรกเข้า (บาท)	ค่าเบี้ยประกันชีวิต (บาท)	เงินสมทบกองทุนเพื่อความมั่นคง (บาท)	ส่วนลด (บาท)	คงเหลือยอดที่ต้องชำระ (บาท)
1	1 - 25 ก.ย. 63	100.00	5,500.00	4,150.00	2,000.00	**7,750.00**
2	1 - 25 ต.ค. 63	100.00	5,500.00	4,150.00	1,500.00	**8,250.00**
3	1 - 25 พ.ย. 63	100.00	5,500.00	4,150.00	1,000.00	**8,750.00**
4	1 - 25 ธ.ค. 63	100.00	5,500.00	4,150.00	500.00	**9,250.00**

หมายเหตุ : อายุ 59 ปี 1 วัน นับเป็นอายุ 60 ปี

2. สมาชิกอายุ 61 ปี

วาระพิเศษรอบที่	วันที่รับสมัครพร้อมบันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรม	อายุ 61 ปี				
		ค่าสมัครแรกเข้า (บาท)	ค่าเบี้ยประกันชีวิต (บาท)	เงินสมทบกองทุนเพื่อความมั่นคง (บาท)	ส่วนลด (บาท)	คงเหลือยอดที่ต้องชำระ (บาท)
1	1 - 25 ก.ย. 63	100.00	5,500.00	7,900.00	2,000.00	**11,500.00**
2	1 - 25 ต.ค. 63	100.00	5,500.00	7,900.00	1,500.00	**12,000.00**
3	1 - 25 พ.ย. 63	100.00	5,500.00	7,900.00	1,000.00	**12,500.00**
4	1 - 25 ธ.ค. 63	100.00	5,500.00	7,900.00	500.00	**13,000.00**

3. สมาชิกอายุ 62 ปี

วาระพิเศษรอบที่	วันที่รับสมัครพร้อมบันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรม	อายุ 62 ปี				
		ค่าสมัครแรกเข้า (บาท)	ค่าเบี้ยประกันชีวิต (บาท)	เงินสมทบกองทุนเพื่อความมั่นคง (บาท)	ส่วนลด (บาท)	คงเหลือยอดที่ต้องชำระ (บาท)
1	1 - 25 ก.ย. 63	100.00	5,500.00	11,250.00	2,000.00	**14,850.00**
2	1 - 25 ต.ค. 63	100.00	5,500.00	11,250.00	1,500.00	**15,350.00**
3	1 - 25 พ.ย. 63	100.00	5,500.00	11,250.00	1,000.00	**15,850.00**
4	1 - 25 ธ.ค. 63	100.00	5,500.00	11,250.00	500.00	**16,350.00**

4. สมาชิกอายุ 63 ปี

วาระพิเศษรอบที่	วันที่รับสมัครพร้อมบันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรม	อายุ 63 ปี				
		ค่าสมัครแรกเข้า (บาท)	ค่าเบี้ยประกันชีวิต (บาท)	เงินสมทบกองทุนเพื่อความมั่นคง (บาท)	ส่วนลด (บาท)	คงเหลือยอดที่ต้องชำระ (บาท)
1	1 - 25 ก.ย. 63	100.00	5,500.00	14,500.00	2,000.00	**18,100.00**
2	1 - 25 ต.ค. 63	100.00	5,500.00	14,500.00	1,500.00	**18,600.00**
3	1 - 25 พ.ย. 63	100.00	5,500.00	14,500.00	1,000.00	**19,100.00**
4	1 - 25 ธ.ค. 63	100.00	5,500.00	14,500.00	500.00	**19,600.00**

5. สมาชิกอายุ 64 ปี

วาระพิเศษรอบที่	วันที่รับสมัครพร้อมบันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรม	อายุ 64 ปี				
		ค่าสมัครแรกเข้า (บาท)	ค่าเบี้ยประกันชีวิต (บาท)	เงินสมทบกองทุนเพื่อความมั่นคง (บาท)	ส่วนลด (บาท)	คงเหลือยอดที่ต้องชำระ (บาท)
1	1 - 25 ก.ย. 63	100.00	5,500.00	17,000.00	2,000.00	**20,600.00**
2	1 - 25 ต.ค. 63	100.00	5,500.00	17,000.00	1,500.00	**21,100.00**
3	1 - 25 พ.ย. 63	100.00	5,500.00	17,000.00	1,000.00	**21,600.00**
4	1 - 25 ธ.ค. 63	100.00	5,500.00	17,000.00	500.00	**22,100.00**

หมายเหตุ : กรณีเสียชีวิตก่อนการได้รับความคุ้มครองด้วยการเสียชีวิตทุกกรณี กสธท. จะคืนเงินค่าเบี้ยประกันชีวิต และเงินสมทบเข้ากองทุนเพื่อความมั่นคงให้ทายาทครบตามจำนวน

2. อัตราเงินค่าเบี้ยประกันชีวิต (ในวาระพิเศษ) อายุเกิน 59 ปี แต่ไปเกิน 64 ปีบริบูรณ์ จำนวน 5,500.- บาท ทั้งนี้ สมาชิกที่สมัครใหม่ในวาระพิเศษจะต้องสมทบเงินตามจำนวนที่กำหนดเข้ากองทุนเพื่อความมั่นคงที่ กสธท. จัดตั้งขึ้น และดำเนินการตามระเบียบที่ กสธท. กำหนด

3. อาศัยอำนาจตามข้อ 17 ข้อ 54 และข้อ 55 ณ วันที่ได้รับความคุ้มครองของ กสธท. เมื่อเสียชีวิต ทายาทหรือผู้รับเงินสวัสดิการสงเคราะห์จะได้รับเงินสวัสดิการสงเคราะห์ครอบครัว จำนวน 1,000,000.- บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน) โดยไม่หักค่าบริหารใดๆ ทั้งสิ้น

4. ให้ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์ต้นสังกัด ช่วยพิจารณาตรวจสอบคุณสมบัติของสมาชิก หาก กสธท. ตรวจสอบภายหลังการอนุมัติรับเป็นสมาชิกแล้วพบว่าสมาชิกรายใด (ทั้งที่มีชีวิตอยู่ หรือเสียชีวิตไปแล้ว) ให้ข้อมูล ณ วันสมัคร ตามข้อบังคับ ข้อ 9 (2) โดยไม่เปิดเผยข้อความจริง หรือแถลงข้อความนั้นเป็นเท็จ หรือพบว่ามีประวัติการรักษาโรคตามที่ระบุในใบรับรองแพทย์ของ กสธท. หรือโรคร้ายแรงอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการ เห็นว่าอันตรายมาก่อนการสมัคร ให้ กสธท. ใช้สิทธิตัดรายชื่อพ้นสภาพการเป็นสมาชิก กสธท. ตามข้อบังคับ ข้อ 14 (1) (3) และ (6) ได้ แล้วบันทึกกรอกข้อมูลสมาชิกที่ตรวจสอบแล้ว (รายบุคคล) ลงในโปรแกรมข้อมูลของ กสธท. โดยสามารถสอบถามการบันทึกข้อมูลได้ที่เจ้าหน้าที่ กสธท. นางสาวจุรีพร เตมิยาจล และนางสาวชมพร แววโนรี โทรศัพท์ 0 2496 1169 มือถือ 09 2592 4199 , 09 2581 8080

5. ใบสมัครและเอกสารประกอบการสมัครให้ดาวน์โหลดที่ www.matpf.com **(โดยเฉพาะใบรับรองแพทย์ให้ใช้ฉบับปรับปรุง ณ วันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2563)**

จึงประกาศมาเพื่อโปรดทราบและขอความอนุเคราะห์ท่านโปรดพิจารณาประชาสัมพันธ์การรับสมัครให้บุคลากรที่มีคุณสมบัติในสังกัดท่านได้ทราบโดยทั่วกัน โดยสามารถสมัครด้วยตนเองและติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขต้นสังกัด หรือเจ้าหน้าที่กองทุนสวัสดิการสมาชิก กสธท. นางสาวจุรีพร เตมิยาจล โทรศัพท์ 0 2496 1169 มือถือ 09 2592 4199 , 09 2581 8080

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.มะณู บุญศรีมณีชัย)
ประธานกรรมการกองทุนสวัสดิการ
สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย

ประกาศกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย
เรื่อง รับสมัครสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย
ในรอบวาระพิเศษ รับอายุเกิน 59 ปี แต่ไม่เกิน 64 ปีบริบูรณ์

****

กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย และโดยที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ครั้งที่ 8/2563 วันเสาร์ ที่ 22 สิงหาคม 2563 กำหนดเปิดรับสมัครสมาชิกในรอบวาระพิเศษ ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2563 – วันที่ 25 ธันวาคม 2563 สำหรับสมาชิก สสธท. ที่มีอายุเกิน 59 ปี แต่ไม่เกิน 64 ปีบริบูรณ์ และเปิดโอกาสให้สมาชิกผู้มีคุณสมบัติ ต้องเป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (สสธท.) ประเภทสามัญ ประเภทสมทบสหกรณ์ออมทรัพย์ ประเภทสมทบบุตร และประเภทสมทบคู่สมรส เท่านั้น ที่มีสุขภาพแข็งแรง เพื่อสมัครเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิก กสธท. อย่างทั่วถึง**โดยสมัครใจ** ดังนี้

อาศัยอำนาจตามข้อบังคับกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย หมวด 12 บทเฉพาะกาล ผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิก ตามข้อ 9 และข้อ 10 ในวาระพิเศษมี 2 ประเภท ดังนี้

ข้อ 52.1 ประเภทสามัญ ต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

52.1.1 มีอายุเกิน 59 ปี แต่ไม่เกิน 64 ปีบริบูรณ์ ในวันสมัคร

ข้อ 52.2 ประเภทสมทบ ต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

52.2.1 มีอายุเกิน 59 ปี แต่ไม่เกิน 64 ปีบริบูรณ์ ในวันสมัคร

1. ผู้ที่ประสงค์จะสมัครเข้าเป็นสมาชิกของ กสธท. ในวาระพิเศษ ต้องยื่นใบสมัครด้วยตนเองตามรูปแบบที่กำหนด พร้อมหลักฐานประกอบการสมัคร และใบรับรองแพทย์ตามแบบฟอร์มของ กสธท. เท่านั้น โดยแพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง จากสถานพยาบาลของรัฐ (ระบุที่ออกเป็นสถานพยาบาลของรัฐ) ประกอบการสมัครทุกกรณี ณ กสธท. หรือสหกรณ์ออมทรัพย์ต้นสังกัดที่เป็นศูนย์ประสานงาน

กำหนดการรับสมัครสมาชิกและวันที่คุ้มครอง (ในวาระพิเศษ)
อายุเกิน 59 ปี แต่ไม่เกิน 64 ปีบริบูรณ์ ดังนี้
รับสมัครตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2563 – วันที่ 25 ธันวาคม 2563

วาระพิเศษรอบที่	วันที่รับสมัครพร้อมบันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรม	ค่าสมัครแรกเข้า	อัตราเงินค่าเบี้ยประกันชีวิต	วันที่สหกรณ์ส่งเงินให้กสธท.	วันที่คุ้มครองการเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ	วันที่คุ้มครองการเสียชีวิตทุกกรณี (ยกเว้นโรคมะเร็ง) เมื่อครบ 2 ปี	วันที่คุ้มครองการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง เมื่อครบ 3 ปี
1	1-25 ก.ย. 2563	100.- บาท	5,500.- บาท	28 ธ.ค. 2563	1 ม.ค. 2564	1 ม.ค. 2566	1 ม.ค. 2567
2	1-25 ต.ค. 2563	100.- บาท	5,500.- บาท	28 ธ.ค. 2563	1 ม.ค. 2564	1 ม.ค. 2566	1 ม.ค. 2567
3	1-25 พ.ย. 2563	100.- บาท	5,500.- บาท	28 ธ.ค. 2563	1 ม.ค. 2564	1 ม.ค. 2566	1 ม.ค. 2567
4	1-25 ธ.ค. 2563	100.- บาท	5,500.- บาท	28 ธ.ค. 2563	1 ม.ค. 2564	1 ม.ค. 2566	1 ม.ค. 2567

ตารางเงินค่าสมัครและเงินสมทบตามระเบียบ "กองทุนเพื่อความมั่นคง"
ที่ กสธท. จัดตั้งขึ้นและดำเนินการตามระเบียบที่ กสธท. กำหนด

1. สมาชิกอายุ 60 ปี

วาระพิเศษรอบที่	วันที่รับสมัครพร้อมบันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรม	อายุ 60 ปี				
		ค่าสมัครแรกเข้า (บาท)	ค่าเบี้ยประกันชีวิต (บาท)	เงินสมทบกองทุนเพื่อความมั่นคง (บาท)	ส่วนลด (บาท)	คงเหลือยอดที่ต้องชำระ (บาท)
1	1 - 25 ก.ย. 63	100.00	5,500.00	4,150.00	2,000.00	**7,750.00**
2	1 - 25 ต.ค. 63	100.00	5,500.00	4,150.00	1,500.00	**8,250.00**
3	1 - 25 พ.ย. 63	100.00	5,500.00	4,150.00	1,000.00	**8,750.00**
4	1 - 25 ธ.ค. 63	100.00	5,500.00	4,150.00	500.00	**9,250.00**

หมายเหตุ : อายุ 59 ปี 1 วัน นับเป็นอายุ 60 ปี

2. สมาชิกอายุ 61 ปี

วาระพิเศษรอบที่	วันที่รับสมัครพร้อมบันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรม	อายุ 61 ปี				
		ค่าสมัครแรกเข้า (บาท)	ค่าเบี้ยประกันชีวิต (บาท)	เงินสมทบกองทุนเพื่อความมั่นคง (บาท)	ส่วนลด (บาท)	คงเหลือยอดที่ต้องชำระ (บาท)
1	1 - 25 ก.ย. 63	100.00	5,500.00	7,900.00	2,000.00	**11,500.00**
2	1 - 25 ต.ค. 63	100.00	5,500.00	7,900.00	1,500.00	**12,000.00**
3	1 - 25 พ.ย. 63	100.00	5,500.00	7,900.00	1,000.00	**12,500.00**
4	1 - 25 ธ.ค. 63	100.00	5,500.00	7,900.00	500.00	**13,000.00**

3. สมาชิกอายุ 62 ปี

วาระพิเศษรอบที่	วันที่รับสมัครพร้อมบันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรม	อายุ 62 ปี				
		ค่าสมัครแรกเข้า (บาท)	ค่าเบี้ยประกันชีวิต (บาท)	เงินสมทบกองทุนเพื่อความมั่นคง (บาท)	ส่วนลด (บาท)	คงเหลือยอดที่ต้องชำระ (บาท)
1	1 - 25 ก.ย. 63	100.00	5,500.00	11,250.00	2,000.00	**14,850.00**
2	1 - 25 ต.ค. 63	100.00	5,500.00	11,250.00	1,500.00	**15,350.00**
3	1 - 25 พ.ย. 63	100.00	5,500.00	11,250.00	1,000.00	**15,850.00**
4	1 - 25 ธ.ค. 63	100.00	5,500.00	11,250.00	500.00	**16,350.00**

4. สมาชิกอายุ 63 ปี

วาระพิเศษรอบที่	วันที่รับสมัครพร้อมบันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรม	อายุ 63 ปี				
		ค่าสมัครแรกเข้า (บาท)	ค่าเบี้ยประกันชีวิต (บาท)	เงินสมทบกองทุนเพื่อความมั่นคง (บาท)	ส่วนลด (บาท)	คงเหลือยอดที่ต้องชำระ (บาท)
1	1 - 25 ก.ย. 63	100.00	5,500.00	14,500.00	2,000.00	**18,100.00**
2	1 - 25 ต.ค. 63	100.00	5,500.00	14,500.00	1,500.00	**18,600.00**
3	1 - 25 พ.ย. 63	100.00	5,500.00	14,500.00	1,000.00	**19,100.00**
4	1 - 25 ธ.ค. 63	100.00	5,500.00	14,500.00	500.00	**19,600.00**

5. สมาชิกอายุ 64 ปี

วาระพิเศษรอบที่	วันที่รับสมัครพร้อมบันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรม	อายุ 64 ปี				
		ค่าสมัครแรกเข้า (บาท)	ค่าเบี้ยประกันชีวิต (บาท)	เงินสมทบกองทุนเพื่อความมั่นคง (บาท)	ส่วนลด (บาท)	คงเหลือยอดที่ต้องชำระ (บาท)
1	1 - 25 ก.ย. 63	100.00	5,500.00	17,000.00	2,000.00	**20,600.00**
2	1 - 25 ต.ค. 63	100.00	5,500.00	17,000.00	1,500.00	**21,100.00**
3	1 - 25 พ.ย. 63	100.00	5,500.00	17,000.00	1,000.00	**21,600.00**
4	1 - 25 ธ.ค. 63	100.00	5,500.00	17,000.00	500.00	**22,100.00**

หมายเหตุ : กรณีเสียชีวิตก่อนการได้รับความคุ้มครองด้วยการเสียชีวิตทุกกรณี กสธท. จะคืนเงินค่าเบี้ยประกันชีวิต และเงินสมทบเข้ากองทุนเพื่อความมั่นคงให้ทายาทครบตามจำนวน

2. อัตราเงินค่าเบี้ยประกันชีวิต (ในวาระพิเศษ) อายุเกิน 59 ปี แต่ไปเกิน 64 ปีบริบูรณ์ จำนวน 5,500.- บาท ทั้งนี้ สมาชิกที่สมัครใหม่ในวาระพิเศษจะต้องสมทบเงินตามจำนวนที่กำหนดเข้ากองทุนเพื่อความมั่นคงที่ กสธท. จัดตั้งขึ้น และดำเนินการตามระเบียบที่ กสธท. กำหนด

3. อาศัยอำนาจตามข้อ 17 ข้อ 54 และข้อ 55 ณ วันที่ได้รับความคุ้มครองของ กสธท. เมื่อเสียชีวิต ทายาทหรือผู้รับเงินสวัสดิการสงเคราะห์จะได้รับเงินสวัสดิการสงเคราะห์ครอบครัว จำนวน 1,000,000.- บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน) โดยไม่หักค่าบริหารใดๆ ทั้งสิ้น

4. ให้ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์ต้นสังกัด ช่วยพิจารณาตรวจสอบคุณสมบัติของสมาชิก หาก กสธท. ตรวจสอบภายหลังการอนุมัติรับเป็นสมาชิกแล้วพบว่าสมาชิกรายใด (ทั้งที่มีชีวิตอยู่ หรือเสียชีวิตไปแล้ว) ให้ข้อมูล ณ วันสมัคร ตามข้อบังคับ ข้อ 9 (2) โดยไม่เปิดเผยข้อความจริงหรือแถลงข้อความนั้นเป็นเท็จ หรือพบว่ามีประวัติการรักษาโรคตามที่ระบุในใบรับรองแพทย์ของ กสธท. หรือโรคร้ายแรงอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการ เห็นว่าอันตรายมาก่อนการสมัคร ให้ กสธท. ใช้สิทธิตัดรายชื่อพ้นสภาพการเป็นสมาชิก กสธท. ตามข้อบังคับข้อ 14 (1) (3) และ (6) ได้ แล้วบันทึกกรอกข้อมูลสมาชิกที่ตรวจสอบแล้ว (รายบุคคล) ลงในโปรแกรมข้อมูลของ กสธท. โดยสามารถสอบถามการบันทึกข้อมูลได้ที่เจ้าหน้าที่ กสธท. นางสาวจุรีพร เตมิยาจล และนางสาวชมพร แววโนรี โทรศัพท์ 0 2496 1169 มือถือ 09 2592 4199 , 09 2581 8080

5. ใบสมัครและเอกสารประกอบการสมัครให้ดาวน์โหลดที่ www.matpf.com **(โดยเฉพาะใบรับรองแพทย์ให้ใช้ฉบับปรับปรุง ณ วันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2563)**

จึงประกาศมาเพื่อโปรดทราบและขอความอนุเคราะห์ท่านโปรดพิจารณาประชาสัมพันธ์การรับสมัครให้บุคลากรที่มีคุณสมบัติในสังกัดท่านได้ทราบโดยทั่วกัน โดยสามารถสมัครด้วยตนเอง และติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขต้นสังกัด หรือเจ้าหน้าที่กองทุนสวัสดิการสมาชิก กสธท. นางสาวจุรีพร เตมิยาจล โทรศัพท์ 0 2496 1169 มือถือ 09 2592 4199 , 09 2581 8080

ประกาศ ณ วันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2563

(ดร.มะณู บุญศรีมณีชัย)
ประธานกรรมการกองทุนสวัสดิการ
สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย

โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง
เอกสารประกอบ **(เริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2563 เป็นต้นไป)** ☐ 1. สำเนาบัตรข้าราชการหรือบัตรประชาชน พร้อมรับรองสำเนา ☐ 2. สำเนาหนังสือสำคัญ สสธท. พร้อมรับรองสำเนา ☐ 3. ใบรับรองแพทย์ฉบับจริง มีอายุไม่เกิน 30 วัน **(ตามแบบฟอร์มใบรับรองแพทย์ของ กสธท.)** ☐ 4. กรณีสมัครประเภทสมทบสหกรณ์ออมทรัพย์ สมทบคู่สมรส และสมทบบุตร ต้องแนบสำเนาบัตรข้าราชการ/พนักงาน/ลูกจ้าง ในหน่วยงานของรัฐ หรือบัตรนักศึกษา พร้อมรับรองสำเนา

เลขทะเบียนสมาชิก กสธท. .....

ใบสมัครสมาชิก

กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสธท.)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐ เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

1. เลขทะเบียนสมาชิก สสธท. ที่..... ☐ สหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด ☐ สมัครตรง กสธท.
   - ☐ เป็นสมาชิกสามัญ สสธท. ☐ เป็นเจ้าหน้าที่ กสธท./สสธท. ☐ เป็นกรรมการ/ผู้ตรวจสอบกิจการ/เจ้าหน้าที่ ชสอ.
   - ☐ เป็นสมาชิกสมทบ สสธท. (ประเภทสมทบสหกรณ์ออมทรัพย์) ที่เป็นพนักงานราชการ/พกส./ลูกจ้างชั่วคราว ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
   - ☐ เป็นสมาชิกสมทบคู่สมรส สสธท. ที่เป็นข้าราชการ/พนักงานราชการ/พนักงานกระทรวง/ลูกจ้างประจำ/ลูกจ้างชั่วคราว ในหน่วยงานของรัฐ
   - ☐ เป็นสมาชิกสมทบบุตร สสธท. ที่เป็นนักศึกษาหรือข้าราชการ/พนักงานราชการ/พนักงานกระทรวง/ลูกจ้างประจำ/ลูกจ้างชั่วคราว ในหน่วยงานของรัฐ
2. สถานติดต่อที่อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล (แขวง).....อำเภอ (เขต).....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....
3. ขอสมัครเป็นสมาชิกของกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสธท.)
4. การชำระเงินค่าสมัครและเบี้ยประกัน ดังนี้
   - 4.1 การชำระเงินครั้งแรกเริ่มสมัคร เป็นเงิน.....บาท (ค่าสมัคร 100 บาท และเบี้ยประกัน.....บาท)
   - 4.2 การชำระเงินครั้งต่อไป ข้าพเจ้ายินยอมให้หักและชำระเงินเบี้ยประกันต่ออายุ กสธท. ดังนี้
     - ☐ ชำระเป็นเงินสดที่ กสธท. หรือศูนย์ประสานงาน กสธท.
     - ☐ นำชำระเอง / โอนเข้าระบบ KTB teller payment ของธนาคารกรุงไทย สาขานนทบุรี ชื่อบัญชี กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย รหัสหน่วยงาน/Company Code : 92778 ค่าธรรมเนียมการโอน 10 บาท
     - ☐ ชำระจากเงินปันผล เฉลี่ยคืน จากสหกรณ์ต้นสังกัด
5. หากข้าพเจ้าเสียชีวิต ข้าพเจ้ายินยอมมอบเงินสวัสดิการสงเคราะห์ให้สหกรณ์ต้นสังกัด เพื่อชำระหนี้ของข้าพเจ้า **(กรณีสหกรณ์ต้นสังกัดเป็นศูนย์ประสานงาน)** และส่วนที่เหลือมอบให้บุคคล ตามที่กำหนดไว้ในใบสมัครหรือหนังสือเปลี่ยนแปลงของสมาคม สสธท.
6. ข้าพเจ้าขอสัญญาว่า เมื่อคณะกรรมการอนุมัติให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกแล้ว ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ และประกาศของกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย ทุกประการ และจะส่งเสริม สนับสนุน กสธท. ให้เจริญรุ่งเรืองยิ่งๆ ขึ้นไป
7. **ข้าพเจ้า.....ขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง (ไม่เคยมีประวัติการรักษาโรคตามใบรับรองแพทย์ที่ กสธท. กำหนด) มาก่อนวันสมัคร ตามข้อบังคับ 9 (2) หากข้าพเจ้ารู้แล้วละเว้นเสียไม่เปิดเผยข้อความจริง หรือแถลงข้อความนั้นเป็นความเท็จข้าพเจ้ายินยอมให้ กสธท. ใช้สิทธิ์ตัดรายชื่อพ้นสมาชิกภาพ กสธท. ตามข้อบังคับข้อ 14 (1) (3) และ (6) ได้**

ได้ตรวจสอบแล้ว
เป็นสมาชิก สสธท. ทะเบียนเลขที่.....จริง
.....
( )
เจ้าหน้าที่ศูนย์/กสธท.

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการสหกรณ์/เจ้าหน้าที่ต้นสังกัด

(.....)

ความเห็นของกรรมการกองทุนฯ พิจารณารับเป็นสมาชิก ( ) อนุมัติ ( ) ไม่อนุมัติ

อาศัยข้อบังคับกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย พ.ศ. 2563 ข้อ 43 ตามมติที่ประชุมครั้งที่.....วันที่.....

ลงชื่อ.....ประธานกองทุนฯ / หรือผู้ได้รับมอบหมาย

(.....)

ตราประทับ
สถานพยาบาล
ของรัฐ

ใบรับรองแพทย์

ส่วนที่ 1 ของผู้ขอใบรับรองแพทย์สมัครสมาชิก กสธท.

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

เลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐ ข้าพเจ้ามีประวัติสุขภาพ ดังนี้

โรคตามข้อ (3.1) – (3.9) ในส่วนที่ 2 ของแพทย์ ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

โรคประจำตัวอื่นๆ .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ 2 ของแพทย์

สถานที่ตรวจ.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง.....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่.....

ได้ตรวจร่างกายและสอบประวัติ นาย/นาง/นางสาว.....แล้ว มีรายละเอียดดังนี้

☐ **(1) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพ จนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้**

☐ **(2) ไม่มีจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ**

(3) <u>ประวัติการรักษาโรคต่อไปนี้ ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลแห่งนี้</u>

(3.1) โรคมะเร็ง ☐ **ไม่มี** ☐ **มี** (ระบุ).....

(3.2) โรคหัวใจ ☐ **ไม่มี** ☐ **มี** (ระบุ).....

(3.3) โรควัณโรค ☐ **ไม่มี** ☐ **มี** (ระบุ).....

(3.4) โรคปอดเรื้อรัง ☐ **ไม่มี** ☐ **มี** (ระบุ).....

(3.5) โรคเบาหวานขั้นรุนแรง ☐ **ไม่มี** ☐ **มี** (ระบุ).....

(3.6) ภาวะไตวาย (ล้างไต) ☐ **ไม่มี** ☐ **มี** (ระบุ).....

(3.7) โรคเอดส์ ☐ **ไม่มี** ☐ **มี** (ระบุ).....

(3.8) โรคตับแข็ง ☐ **ไม่มี** ☐ **มี** (ระบุ).....

(3.9) โรคเอสแอลอี (SLE) ☐ **ไม่มี** ☐ **มี** (ระบุ).....

(4) โรคร้ายแรงอื่นๆ (ระบุ).....

สรุปความเห็นและข้อแนะนำของแพทย์.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ (1) ต้องเป็นแพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง จากสถานพยาบาลของรัฐ ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

(2) ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ไม่เกิน 30 วัน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย

(3) <u>หากพบว่าเป็นโรค ตาม ข้อ (3) หรือตามที่คณะกรรมการเห็นว่าอันตราย กสธท. จะไม่รับเป็นสมาชิก</u>

(4) ให้ผู้สมัครใช้ใบรับรองแพทย์ตามแบบที่ กสธท. กำหนดนี้เท่านั้นเพื่อประกอบการสมัครเป็นสมาชิก กสธท. เริ่มใช้ตั้งแต่**<u>วันที่ 1 กันยายน 2563</u>** เป็นต้นไป

กสธท. 2

ถ้อยแถลงและให้การยินยอมของผู้สมัครสมาชิก กสธท.

เขียนที่.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

เลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐ อายุ.....ปี

ข้าพเจ้าขอให้ประวัติสุขภาพของข้าพเจ้าเพื่อประกอบการสมัครสมาชิก กสธท. ดังนี้

☐ **1. มีสุขภาพแข็งแรง**

☐ **2. ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพ จนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้**

☐ **3. ไม่มีจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ**

4. ประวัติการรักษาโรคต่อไปนี้

(4.1) โรคมะเร็ง ☐ **ไม่มี** ☐ **มี** (ระบุ).....

(4.2) โรคหัวใจ ☐ **ไม่มี** ☐ **มี** (ระบุ).....

(4.3) โรควัณโรค ☐ **ไม่มี** ☐ **มี** (ระบุ).....

(4.4) โรคปอดเรื้อรัง ☐ **ไม่มี** ☐ **มี** (ระบุ).....

(4.5) โรคเบาหวานขั้นรุนแรง ☐ **ไม่มี** ☐ **มี** (ระบุ).....

(4.6) ภาวะไตวาย (ล้างไต) ☐ **ไม่มี** ☐ **มี** (ระบุ).....

(4.7) โรคเอดส์ ☐ **ไม่มี** ☐ **มี** (ระบุ).....

(4.8) โรคตับแข็ง ☐ **ไม่มี** ☐ **มี** (ระบุ).....

(4.9) โรคเอสแอลอี (SLE) ☐ **ไม่มี** ☐ **มี** (ระบุ).....

5. โรคร้ายแรงอื่น ๆ (ระบุ).....

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าถ้อยแถลงที่ให้ไว้เป็นความจริงทุกประการ **หากข้าพเจ้าแถลงข้อความอันเป็นเท็จแล้ว ให้ กสธท. ตัดสิทธิ์จากการเป็นสมาชิก กสธท. ตามข้อบังคับ กสธท. พ.ศ. 2563 ข้อ 14 (3) ได้ทันที และข้าพเจ้าขอสละสิทธิ์ในการที่จะรับเงินสวัสดิการสงเคราะห์ครอบครัวเมื่อข้าพเจ้าเสียชีวิต รวมทั้งข้าพเจ้าไม่ติดใจที่จะเรียกร้องเงินสวัสดิการสงเคราะห์ครอบครัวหรือเงินอื่นใดจาก กสธท. ทั้งสิ้น** โดยข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับ กสธท. ทุกประการ

ข้าพเจ้ายินยอมเปิดเผยประวัติสุขภาพของข้าพเจ้า โดยมอบให้ กสธท. ขอประวัติการรักษาของข้าพเจ้าจากสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องได้

ลงชื่อ.....

(.....)

(ผู้สมัครสมาชิก กสธท.)

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน/เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน/ผู้มีชื่อรับเงินสวัสดิการสงเคราะห์