เลขที่บัญชี..... ลำดับที่.....

ใบสมัครสมาชิก

ธนาคารขยะ .....(ชื่อ ชุมชน/หมู่บ้าน)

ข้าพเจ้ามีความประสงค์สมัครใจเป็นสมาชิกของธนาคารขยะ..... (ชื่อ ชุมชน/หมู่บ้าน)
อำเภอ..... จังหวัด.....วันที่สมัคร.....ชุมชน.....
ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....วัน เดือน ปีเกิด.....
อายุ..... ปี เพศ..... สัญชาติ..... เชื้อชาติ ..... ศาสนา.....
บัตรประชาชนเลขที่ ..... อาชีพ.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์ (บ้าน)..... มือถือ .....

เงื่อนไขการรับสวัสดิการขยะประกันชีวิต หากข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ขอมอบให้ .....
.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....เป็นผู้จัดการฌาปณกิจและขอมอบให้บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ ได้แก่

๑. .....
๒. .....
๓. .....

โดยมีรายละเอียดเงื่อนไขดังนี้

☐ ให้ได้รับเต็มจำนวน
☐ ให้ได้รับส่วนแบ่งเท่า ๆ กัน
☐ อื่น ๆ โปรดระบุ .....

ข้าพเจ้าได้อ่านเข้าใจในเงื่อนไขและระเบียบธนาคารขยะแล้ว ยินดีปฏิบัติตามทุกประการ

ลงชื่อ .....
(.....)
ผู้สมัคร

☐ อนุมัติ
☐ ไม่อนุมัติ เพราะ.....

ลงชื่อ .....
(.....)
ประธานธนาคารขยะ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคารขยะฯ
หลักฐานการสมัคร ดังนี้
สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สมัคร
สำเนาทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้านแสดงสมาชิกทุกคนในบ้าน
ลงชื่อ.....
เจ้าหน้าที่ธนาคารขยะฯ
(.....)