

โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง

เอกสารประกอบ

(เริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2565 เป็นต้นไป)

- 1. สำเนาบัตรข้าราชการหรือบัตรประชาชน พร้อมรับรองสำเนา
- 2. สำเนาหนังสือสำคัญ สสทท. พร้อมรับรองสำเนา
- 3. ใบรับรองแพทย์ฉบับจริง มีอายุไม่เกิน 30 วัน (ตามแบบฟอร์มใบรับรองแพทย์ของ กสธท.)



เลขทะเบียนสมาชิก กสธท. ....

1

ใบสมัครสมาชิก (ส่วนที่ 2)

กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสธท.)

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

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี  
เลขประจำตัวประชาชน □□□□□ □□□□□ □□□□□ □□□□□ เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- 1. เลขทะเบียนสมาชิก สสทท. ที่.....  สหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด  สมัครตรง กสธท.
- เป็นสมาชิกสามัญ สสทท.  เป็นเจ้าหน้าที่ กสธท./สสทท.  เป็นกรรมการ/ผู้ตรวจสอบกิจการ/เจ้าหน้าที่ ชสอ.
- เป็นสมาชิกสมทบ สสทท. (ประเภทสมทบสหกรณ์ออมทรัพย์) ที่เป็นพนักงานราชการ/พ.กส./ลูกจ้างชั่วคราว ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- เป็นสมาชิกสมทบคู่สมรส สสทท./สมทบบุตร สสทท. ที่ประกอบอาชีพ (โปรดระบุ).....  
ยกเว้นอาชีพเกษตรกร และผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ

2. สถานที่อยู่ (ในการจัดส่งเอกสาร) บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....  
ตำบล (แขวง).....อำเภอ (เขต).....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

3. ขอสมัครเป็นสมาชิกของกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสธท.)

4. การชำระเงินค่าสมัครและเบี้ยประกันชีวิต ดังนี้

- 4.1 การชำระเงินครั้งแรกเริ่มสมัคร เป็นเงิน.....บาท (ค่าสมัคร 100 บาท และเบี้ยประกันชีวิต.....บาท)
- 4.2 การชำระเงินครั้งต่อไป ข้าพเจ้ายินยอมให้หักและชำระเงินเบี้ยประกันต่ออายุ กสธท. ดังนี้

- ชำระเป็นเงินสดที่ กสธท. หรือศูนย์ประสานงาน กสธท.
- นำชำระเอง / โอนชำระแบบ KTB teller payment ของธนาคารกรุงไทย สาขานนทบุรี ชื่อบัญชี กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย รหัสหน่วยงาน/Company Code : 92778 ค่าธรรมเนียมการโอน 10 บาท
- ชำระจากเงินปันผล เงินคืน จากสหกรณ์ต้นสังกัด

5. หากข้าพเจ้าเสียชีวิต ข้าพเจ้ายินยอมมอบเงินสวัสดิการสงเคราะห์ให้สหกรณ์ต้นสังกัด เพื่อชำระหนี้ของข้าพเจ้า (กรณีสหกรณ์ต้นสังกัดเป็นศูนย์ประสานงาน) และส่วนที่เหลือมอบให้บุคคล ตามที่กำหนดไว้ในใบสมัครหรือหนังสือเปลี่ยนแปลงของสมาคม สสทท.

6. ข้าพเจ้าขอสัญญาว่า เมื่อคณะกรรมการอนุมัติให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกแล้ว ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามระเบียบและประกาศของกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย ทุกประการ และจะส่งเสริม สนับสนุน กสธท. ให้เจริญรุ่งเรืองยิ่งขึ้นไป

7. ข้าพเจ้า.....ขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง (ไม่เคยมีประวัติการรักษาโรคตามใบรับรองแพทย์ที่ กสธท. กำหนด) มาก่อนวันสมัคร ตามระเบียบ กสธท. ข้อ 9.3 หากข้าพเจ้ารู้แล้ว ละเว้นเสียไม่เปิดเผยข้อความจริงหรือแถลงข้อความนั้น เป็นความเท็จ ข้าพเจ้ายินยอม ให้ กสธท. ใช้สิทธิ์ตัดรายชื่อพ้นสมาชิกภาพ กสธท. ตามระเบียบ กสธท. ข้อ 14 (1) (3) และ (7) ได้

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

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการสหกรณ์/เจ้าหน้าที่ต้นสังกัด  
(.....)

ความเห็นของกรรมการกองทุนฯ พิจารณารับเป็นสมาชิก ( ) อนุมัติ ( ) ไม่อนุมัติ

อาศัยระเบียบกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย ข้อ 45 ตามมติที่ประชุมครั้งที่.....วันที่.....

ลงชื่อ.....ประธานกองทุนฯ / หรือผู้ได้รับมอบหมาย  
(.....)



## ใบรับรองแพทย์ (ลำานที่ 2)

### ส่วนที่ 1 ของผู้ขอใบรับรองแพทย์สมัครสมาชิก กสธท. ลำานที่ 2

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

เลขประจำตัวประชาชน                   ข้าพเจ้ามีประวัติสุขภาพ ดังนี้

โรคตามข้อ (3.1) – (3.10) ในส่วนที่ 2 ของแพทย์  ไม่มี  มี (ระบุ).....

โรคประจำตัวอื่น ๆ .....

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) ประวัติการรักษาโรคต่อไปนี้ ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลแห่งนี้**

(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) โรคเบาหวานขึ้นรุนแรง  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).....

(3.10) โรคร้ายแรงอื่น ๆ ที่คณะกรรมการเห็นว่าอันตราย ตามประกาศแนบท้ายของ กสธท. 2

ไม่มี  มี (ระบุ).....

สรุปความเห็นและข้อแนะนำของแพทย์.....

ลงชื่อ.....

(.....)

แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ (1) ต้องเป็นแพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง จากสถานพยาบาลของรัฐ ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

(2) ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ไม่เกิน 30 วัน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย

(3) หากพบว่าเป็นโรค ตาม ข้อ (3) กสธท. จะไม่รับเป็นสมาชิก

(4) ให้ผู้สมัครใช้ใบรับรองแพทย์ตามแบบที่ กสธท. กำหนดนี้เท่านั้นเพื่อประกอบการสมัครเป็นสมาชิก กสธท. เริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2566 เป็นต้นไป





ประกาศกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย  
เรื่อง กำหนดโรคร้ายแรงอื่น ๆ ที่คณะกรรมการเห็นว่าอันตราย

\*\*\*\*\*

เพื่อให้การดำเนินงานของ กสธ. และศูนย์ประสานงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยมีประสิทธิภาพ โดยที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ครั้งที่ 5/2566 วันเสาร์ ที่ 27 พฤษภาคม 2566 มีมติเห็นชอบ ประกาศโรคร้ายแรงอื่น ๆ ที่คณะกรรมการเห็นว่าอันตราย และปรับปรุงแบบฟอร์มใบรับรองแพทย์ กสธ. ซึ่งเริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2566 เป็นต้นไป โดยให้ศูนย์ประสานงานถือปฏิบัติ เพื่อให้การดำเนินงานของ กสธ. และศูนย์ประสานงานมีความสอดคล้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ดังนั้น กสธ. จึงขอความร่วมมือให้ศูนย์ประสานงานทำการประชาสัมพันธ์แจ้งให้ผู้สนใจสมัครเป็นสมาชิก กสธ. ได้รับทราบและใช้ใบรับรองแพทย์ตามแบบฟอร์มที่ กสธ. กำหนดเท่านั้น โดยสามารถดาวน์โหลดใบรับรองแพทย์ กสธ. ลานที่ 2 กสธ. ลานที่ 3 และ กสธ. ลานที่ 4 ได้ที่ [www.matpf.com](http://www.matpf.com) และการรับสมัครสมาชิก กสธ. ไม่รับสมัครผู้ที่ป่วยเป็นโรค 9 โรค ตามที่ระบุใบรับรองแพทย์ ดังนี้

1. โรคมะเร็ง
2. โรคหัวใจ
3. โรควัณโรค
4. โรคปอดเรื้อรัง
5. โรคเบาหวานขั้นรุนแรง
6. ภาวะไตวาย (ล้างไต)
7. โรคเอดส์
8. โรคตับแข็ง
9. โรคเอสแอลอี (SLE)

และโรคประจำตัวร้ายแรงอื่น ๆ 20 โรค ที่คณะกรรมการเห็นว่าอันตรายตามประกาศของ กสธ. ดังนี้

1. โรคหลอดเลือดสมอง (STROKE) ที่มีภาวะแทรกซ้อนจนไม่สามารถทำงานตามปกติได้
2. โรคอัลไซเมอร์ (ALZHEIMER)
3. โรคสมองเสื่อม (DEMENTIA)
4. โรคหลอดเลือดโป่งพอง (ANEURYSM)
5. โรคเส้นเลือดขาดในสมอง

6. โรคซึมเศร้า (DEPRESSIVE DISORDER)
7. โรคไทรอยด์เป็นพิษ (THYROIDTOXICOSIS) ที่ยังไม่สามารถควบคุมให้ไทรอยด์ฮอร์โมนอยู่ในเกณฑ์ปกติ
8. โรคธาลัสซีเมีย (THALASSEMIA) ชนิดเมเจอร์ (Major) ได้แก่ อัลฟาธาลัสซีเมียเมเจอร์ (Alpha Thalassemlial Major) , เบต้าธาลัสซีเมียเมเจอร์ (Beta Thalassemlial Major), โรคธาลัสซีเมียที่ต้องรับเลือดเป็นประจำ
9. โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension) ที่มีค่าความดันตัวบน (Systolic pressure) ตั้งแต่ 180 มม.ปรอท ขึ้นไป หรือค่าความดันตัวล่าง (Diastolic pressure) ตั้งแต่ 110 มม.ปรอท ขึ้นไป
10. โรคเบาหวาน (DM) ที่มีค่าน้ำตาลสะสม (HbA1c) มากกว่า 8% และค่าน้ำตาลในเลือด (FBS) มากกว่า 180 mg/dl
11. โรคติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (Hepatitis B virus infection) ที่มีภาวะตับอักเสบร่วมด้วย สูงกว่าปกติ 2 เท่าขึ้นไป
12. โรคติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี (Hepatitis C virus infection) ที่มีภาวะตับอักเสบร่วมด้วย สูงกว่าปกติ 2 เท่าขึ้นไป
13. โรคไขมันพอกตับ (Fatty liver) ที่มีภาวะตับอักเสบร่วมด้วย สูงกว่าปกติ 2 เท่าขึ้นไป
14. โรคไขกระดูกฝ่อ (Aplastic Anemia)
15. โรคลมชัก (Epilepsy) ที่มีภาวะชัก ในระยะ 1 ปีล่าสุด
16. โรคผิวหนังแข็ง (Scleroderma)
17. โรคไตวายเรื้อรัง (CKD) ระยะที่ 4 ขึ้นไป
18. โรคฮีโมฟีเลีย (HEMOPHILIA)
19. โรคอ้วน (Obesity) ที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) มากกว่า 35 ร่วมกับโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง
20. โรคเกล็ดเลือดต่ำจากภูมิคุ้มกัน (ITP : Immune thrombocytopenia)

ทั้งนี้ หากศูนย์ประสานงานไม่มั่นใจในกรณีที่ใบรับรองแพทย์ของผู้สมัครเคยมีประวัติการรักษาด้วยโรคตามข้อ 1 - 9 และโรคประจำตัวร้ายแรงอื่นๆ 20 โรค ที่คณะกรรมการเห็นว่าอันตราย ให้ส่งใบรับรองแพทย์มาให้ กสธท. พิจารณาผ่านช่องทางไลน์กลุ่มเจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน โดย กสธท. จะมีองค์กรแพทย์ กสธท. ประกอบด้วย นายแพทย์ชัชวาล ก่อสกุล และนายแพทย์สมชาย ศรีสมบัณฑิต ซึ่งเป็นรองประธานกรรมการ คนที่ 2 และที่ปรึกษาของ กสธท. จะเป็นผู้วินิจฉัยว่าสามารถสมัครสมาชิก กสธท. ได้หรือไม่



อนึ่ง ในกรณีที่ กสธท. ตรวจสอบภายหลังจากการอนุมัติรับเป็นสมาชิกแล้ว พบว่าผู้สมัครหรือสมาชิกทั้งที่ยังมีชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตไปแล้ว “มีสุขภาพไม่สมบูรณ์แข็งแรง” หรือมีประวัติการรักษาด้วยโรคตามที่ระบุไว้ในใบรับรองแพทย์หรือโรคอื่นๆ ที่คณะกรรมการเห็นว่าอันตรายมาก่อนการสมัคร กสธท. จะถือว่าผู้สมัครหรือสมาชิกรายนั้น ขาดคุณสมบัติตามระเบียบ กสธท. พ.ศ. 2566 ข้อ 9.3 และข้อ 11 (7) ซึ่งจะถือว่าการสมัครเป็นโมฆะตั้งแต่วันรับสมัครทันที ทั้งนี้ ผู้สมัครหรือสมาชิกรายนั้นจะไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการสงเคราะห์ครอบครัว หรือเงินสินไหมไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น

ประกาศ ณ วันที่ 29 พฤษภาคม 2566 เป็นต้นไป



(ดร.มะณู บุญศรีมณีชัย)

ประธานกรรมการกองทุนสวัสดิการ  
สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย