



หนังสือขอเปิดบัญชีเงินฝาก

บัญชีเลขที่

วันที่

เรียน สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขใจัด

ด้วย ข้าพเจ้า (ชื่อเต็ม) อายุ ปี

- ขอเปิดบัญชีเงินฝาก
- เงินฝากออมทรัพย์
 - เงินฝากออมทรัพย์พิเศษ
 - เงินฝากประจำ เดือน
 - เงินฝาก

ในชื่อของข้าพเจ้า ไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขใจัด นี้

ข้าพเจ้าผู้เดียวมีอำนาจในถอนเงิน หรือในการให้ค้ำประกันเกี่ยวกับบัญชีเงินฝากที่เปิดขึ้นนี้ และ
ข้าพเจ้าได้ให้ตัวอย่างลายมือชื่อของข้าพเจ้าในบัตร ซึ่งส่งมาพร้อมกับหนังสือขอเปิดบัญชีนี้

ข้าพเจ้ายินยอมผูกพันปฏิบัติตามระเบียบการของสหกรณ์นี้ ในส่วนที่ว่าด้วยเงินฝาก ซึ่งใช้อยู่ใน
เวลานั้นๆ ทุกประการ

สมาชิกหมายเลขทะเบียนที่

ที่อยู่

โทร สังกัด

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ

(.....)

ผู้รับเอกสาร

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

ผู้อนุญาต/อนุมัติ

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



(แบบการให้ลูกค้าแสดงตน)

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย จำกัด

วันที่แสดงตน

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว นามสกุล

เลขประจำตัวประชาชน / บัตรข้าราชการ หมายเลข

วันที่ออก วันที่หมดอายุ

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ ถนน หมู่ที่ ตำบล

อำเภอ จังหวัด วันเดือนปีเกิด

เพศ สถานภาพ เชื้อชาติ สัญชาติ

ศาสนา อาชีพ (ระบุลักษณะของอาชีพ)

สถานที่ทำงาน หมายเลขโทรศัพท์

สถานที่สะดวกในการติดต่อ หมายเลขโทรศัพท์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายงานแสดงตนดังกล่าวมานั้น เป็นความจริงทุกประการ และได้แนบเอกสาร
ตามที่สหกรณ์ต้องการมาพร้อมด้วย จำนวน ฉบับ

ลายมือชื่อ ผู้ทำธุรกรรม
(.....)

- สำเนาบัตรประชาชน / พนักงาน / รัฐวิสาหกิจ / หนังสือเดินทาง
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- อื่นๆ (ระบุ)

หมายเหตุ การแสดงตนนี้เป็นการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. 2542 มาตรา 20
ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง วิธีการแสดงตนของลูกค้าสถาบันการเงิน และกฎกระทรวง ฉบับที่ 6/2543
ซึ่งออกตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. 2542