



เลขทะเบียนที่.....

ใบรับเงินเลขที่.....

## ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกสามัญสหกรณ์ออมทรัพย์กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี (เกิดวันที่.....)  
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....  
ศาสนา.....ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....  
ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

โทรศัพท์(มือถือ).....โทรศัพท์.....ได้เข้าใจข้อบังคับของสหกรณ์ออมทรัพย์กลุ่ม  
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด โดยตลอดแล้วเห็นชอบวัตถุประสงค์ของสหกรณ์นี้ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกสามัญ และขอให้ถ้อยคำ  
เป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าเป็นลูกจ้างบริษัท.....จำกัด/จำกัด (มหาชน) ซึ่งเป็นบริษัทในเครือ  
กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ ขณะนี้ดำรง ตำแหน่ง.....แผนก.....  
ฝ่าย.....

ข้อ 2. ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์อื่นซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการให้กู้ยืมเงิน

ข้อ 3. ข้าพเจ้าได้ส่งเงินค่าธรรมเนียมแรกเข้าจำนวนหนึ่งร้อยบาทมาพร้อมใบสมัครนี้ และขอแสดงความจำนงส่งเงินค่า  
หุ้นรายเดือนต่อสหกรณ์เป็นเงินจำนวน.....บาท ต่อเดือน (หุ้นละ 10 บาท)

ข้อ 4. ข้าพเจ้าเคยเป็นสมาชิกแห่งสหกรณ์นี้มาแล้ว และได้ลาออกไปเมื่อวันที่.....  
เพราะเหตุ.....

ข้อ 5. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกสามัญ ข้าพเจ้ายินยอมให้ บริษัทในเครือกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ นายจ้าง ผู้บังคับบัญชา  
หรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าหักเงินเดือนเพื่อชำระตามพันธะที่ข้าพเจ้ามีอยู่ต่อสหกรณ์

ข้อ 6. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกสามัญ จักปฏิบัติตามข้อบังคับและระเบียบของสหกรณ์ทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ลงชื่อผู้สมัคร

เอกสารประกอบการสมัครสมาชิก

1. สำเนาบัตรประชาชน

2. สำเนาน้ำบัญชี ธนาคารกรุงศรีฯ



คำรับรองของสมาชิก

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียนที่.....

ขอรับรองว่าข้อความตามใบสมัครนี้เป็นความจริง

ลงชื่อ.....

(.....)

สมาชิกผู้รับรอง คนที่ 1

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียนที่.....

ขอรับรองว่าข้อความตามใบสมัครนี้เป็นความจริง

ลงชื่อ.....

(.....)

สมาชิกผู้รับรอง คนที่ 2

### มติคณะกรรมการดำเนินการ

คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด ชุดที่ ..... ในการประชุมครั้งที่..... วันที่..... มีมติอนุมัติให้รับเข้าเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด

ลงชื่อ.....

(.....)

ประธานที่ประชุม



กรณีไม่มีคู่สมรส ไม่ต้องกรอก

คำอนุญาตของคู่สมรส

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....เป็นคู่สมรสของ  
นาย/นาง/นางสาว.....ได้รับทราบข้อความในใบสมัครนี้แล้ว อนุญาตให้นาย/  
นาง/นางสาว.....สมัครเข้า เป็นสมาชิก และผูกพันตามข้อบังคับสหกรณ์นี้ทุก  
ประการ

ลงชื่อ.....คู่สมรส  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)



หนังสือให้คำยินยอม

เขียนที่.....

วันที่.....

อาศัยความตามมาตรา 42/1 แห่งพระราชบัญญัติสหกรณ์ พ.ศ.2542 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสหกรณ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2553 ข้าพเจ้า.....

สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด เลขทะเบียนที่.....

ปัจจุบันเป็นลูกจ้างของบริษัท.....จำกัด/จำกัด (มหาชน) ตำแหน่ง  
.....แผนก.....ฝ่าย.....

ได้รับเงินเดือน ค่าจ้าง ค่าตอบแทน หรือเงินได้อื่น ๆ จาก บริษัท.....จำกัด/จำกัด (มหาชน)

จึงทำหนังสือให้คำยินยอมกับสหกรณ์ออมทรัพย์กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด ดังนี้

1. ข้าพเจ้ายินยอมให้กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ นายจ้าง หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย หักเงินเดือน ค่าจ้าง ค่าตอบแทน หรือเงินได้อื่น ๆ ที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับ จากกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์หรือนายจ้าง เพื่อชำระหนี้เงินกู้ ดอกเบี้ย เงินฝาก ค่าหุ้นประจำเดือน หรือภาระผูกพันอื่นที่มีต่อสหกรณ์ออมทรัพย์กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด ให้แก่สหกรณ์ ตามจำนวนที่สหกรณ์แจ้งไปจนกว่าหนี้หรือภาระผูกพันนั้นจะระงับสิ้นไป

2. ข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ เว้นแต่สหกรณ์ออมทรัพย์กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด จะให้ความยินยอม

3. ให้สหกรณ์ออมทรัพย์กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด ส่งฉบับหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ให้กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ หรือนายจ้าง ไว้เป็นหลักฐานด้วย

ลงชื่อ.....สมาชิก

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....) สมาชิกทะเบียนเลขที่.....

ลงชื่อ.....พยาน

(.....) สมาชิกทะเบียนเลขที่.....

**หมายเหตุ** พยานทั้งสองต้องเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด



## หนังสือยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด

### เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขประจำตัวประชาชน .....

("เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล") ตกลงยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด ("ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล ") เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลได้ไว้กับสหกรณ์ โดยยินยอมให้การเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวเป็นไปเพื่อวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อปฏิบัติตามกฎหมาย หรือคำสั่งของผู้ที่มีอำนาจตามที่กฎหมายกำหนด
2. เพื่อปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ หรือมติ หรือคำสั่งของหน่วยงานที่กำกับดูแลสหกรณ์ หรือคำสั่งของผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล
3. เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลทะเบียนสมาชิก การประมวลผล จัดทำข้อมูลและสถิติ การบริหารจัดการ การดำเนินงานเกี่ยวกับธุรกรรมต่างๆ ที่ได้ดำเนินการต่อผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล
4. เพื่อใช้ในการตรวจสอบและยืนยันตัวตน
5. เพื่อใช้ในการพิจารณาอนุมัติและการให้บริการต่างๆ
6. เพื่อการปฏิบัติตามสัญญาซึ่งเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลเป็นผู้สัญญา หรือเพื่อใช้ในการดำเนินการตามคำขอของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลก่อนเข้าทำสัญญา

7. เพื่อปฏิบัติหน้าที่ในฐานะผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล ที่มีต่อเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล
8. เพื่อใช้และเปิดเผยต่อหน่วยงานที่กำกับดูแลสหกรณ์/บริษัทประกันภัย/ประกันชีวิต ที่เกี่ยวข้องตามสัญญา หรือผู้ให้บริการที่เป็นบุคคลภายนอก เช่น ผู้สอบบัญชี ผู้ตรวจสอบภายใน ที่ปรึกษากฎหมาย สำนักงานกฎหมายและทนายความตามความจำเป็น
9. กรณีการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความอ่อนไหว เช่น เลขประจำตัวประชาชน หรือเลขหนังสือเดินทาง เชื้อชาติ ศาสนา หมูโลหิต ข้อมูลสุขภาพ ความพิการ ข้อมูลสหภาพแรงงาน ข้อมูลทางชีวภาพ (เช่นลายพิมพ์นิ้วมือ) หรือข้อมูลอื่นใดที่จะกระทบต่อเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลในทำนองเดียวกัน เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลตกลงยินยอมให้ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความอ่อนไหว เพื่อวัตถุประสงค์ตามข้อ 1. ถึง ข้อ 8. ข้างต้น

10. เพื่อวัตถุประสงค์ตามข้อ 1.- ข้อ 9. เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลตกลงยินยอมให้ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลจากแหล่งอื่น ที่ไม่ใช่จากเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลได้

11. เพื่อวัตถุประสงค์ตามข้อ 1.- ข้อ 9. เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลตกลงยินยอมให้ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลทราบเท่าที่วัตถุประสงค์ของการนำข้อมูลส่วนบุคคลไปใช้ยังคงอยู่ เว้นแต่จำเป็นต้องเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลต่อไปตามที่กฎหมายกำหนด

ข้อมูลส่วนบุคคลจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ การเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล จะเป็นไปเพื่อวัตถุประสงค์ดังกล่าวข้างต้น หรือตามหมายเรียก หรือตามคำสั่งของศาลหรือเจ้าพนักงานหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจ ตามกฎหมาย หรือตามคำสั่งของหน่วยงานที่กำกับดูแลสหกรณ์หรือตามผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลได้ขอความยินยอมเพิ่มเติม เท่านั้น

### สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด ในฐานะเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลมีสิทธิ ดังต่อไปนี้

1. สิทธิในการขอเข้าถึงและขอรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับตน หรือขอให้เปิดเผยถึงการได้มาซึ่งข้อมูล ส่วนบุคคลที่ตนไม่ได้ยินยอม เว้นแต่กรณีที่ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลมีสิทธิพิเศษค่าของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลตาม กฎหมายหรือคำสั่งศาล หรือกรณีที่ค่าของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลนั้น อาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อสิทธิและเสรีภาพ ของบุคคลอื่น
2. สิทธิในการขอแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคล ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลง หรือไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน
3. สิทธิในการขอให้ลบหรือทำลายข้อมูลส่วนบุคคล เช่น กรณีที่หมดความจำเป็นในการเก็บรักษาไว้ตาม วัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล เป็นต้น เว้นแต่ กรณีที่ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลมีเหตุอัน ชอบด้วยกฎหมายผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลอาจปฏิเสธคำขอนั้นได้



4. สิทธิในการขอให้ระงับการใช้ข้อมูลส่วนบุคคล เช่น กรณีที่ข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลอยู่ในระหว่างการตรวจสอบเพื่อแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลง เป็นต้น

5. สิทธิในการคัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล เว้นแต่ กรณีที่ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลมีเหตุอันชอบด้วยกฎหมาย ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลอาจปฏิเสธคำข้อนั้นได้ เช่น ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล สามารถแสดงให้เห็นถึงเหตุชอบด้วยกฎหมายที่สำคัญยิ่งกว่า หรือเพื่อการก่อตั้งสิทธิเรียกร้องตามกฎหมาย การปฏิบัติตาม หรือการใช้สิทธิเรียกร้องตามกฎหมาย หรือการยกขึ้นต่อสู้สิทธิเรียกร้องตามกฎหมาย หรือเพื่อการดำเนินการกิจเพื่อ ประโยชน์สาธารณะของผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล

6. สิทธิในการขอรับ หรือขอให้ส่ง หรือขอโอนข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับตนไปยังบุคคลภายนอก ในกรณีที่ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล ได้ทำให้ข้อมูลส่วนบุคคลนั้น อยู่ในรูปแบบที่สามารถอ่านหรือใช้งานโดยทั่วไปได้โดยเครื่องมือหรือ อุปกรณ์ที่ทำงานได้โดยอัตโนมัติ และสามารถใช้หรือเปิดเผยได้ด้วยวิธีการอัตโนมัติ เว้นแต่ กรณีที่ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล ไม่สามารถทำได้โดยสภาพทางเทคนิค หรือมีเหตุที่ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลอาจปฏิเสธคำข้อนั้นได้

7. สิทธิในการขอถอนความยินยอม เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลมีสิทธิในการขอถอนความยินยอมที่ได้ให้ไว้กับผู้ ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลเมื่อใดก็ได้ ตามวิธีการและขั้นตอนที่ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลกำหนด เว้นแต่ โดยสภาพไม่อาจ ถอนความยินยอมได้ การถอนความยินยอมของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลจะไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้ หรือเปิดเผยข้อมูล ส่วนบุคคลของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ให้ความยินยอมไปแล้วโดยชอบ ก่อนการถอนความยินยอมดังกล่าว

การถอนความยินยอมของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลจะไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้ หรือเปิดเผยข้อมูล ส่วนบุคคลของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ให้ความยินยอมไปแล้วโดยชอบ ก่อนการถอนความยินยอมดังกล่าว

ทั้งนี้ การถอนความยินยอมดังกล่าว อาจส่งผลกระทบต่อการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

- 1) ส่งผลกระทบต่อการใช้ข้อมูลส่วนบุคคล ระเบียบ หรือมติ หรือคำสั่งของหน่วยงานที่กำกับดูแล สหกรณ์ หรือคำสั่งของผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล
- 2) ส่งผลกระทบต่อฐานข้อมูลทะเบียนสมาชิก การประมวลผล จัดทำข้อมูลและสถิติ การบริหารจัดการ การดำเนินงานเกี่ยวกับธุรกรรมต่างๆ ที่ได้ดำเนินการต่อผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล
- 3) ส่งผลกระทบต่อตรวจสอบและยืนยันตัวตน
- 4) ส่งผลกระทบต่อพิจารณาอนุมัติและการให้บริการต่างๆ ของผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล
- 5) ส่งผลกระทบต่อปฏิบัติตามสัญญาซึ่งเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลเป็นคู่สัญญา หรือเพื่อใช้ในการ ดำเนินการตามคำขอของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลก่อนเข้าทำสัญญา
- 6) ส่งผลกระทบต่อปฏิบัติหน้าที่ในฐานะผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล ที่มีต่อเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล
- 7) ส่งผลกระทบต่อการใช้และเปิดเผยต่อหน่วยงานที่กำกับดูแลสหกรณ์/บริษัทประกันภัย/ประกันชีวิตที่เกี่ยวข้องตามสัญญา หรือผู้ให้บริการที่เป็นบุคคลภายนอก
8. สิทธิในการร้องเรียน ในกรณีที่ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 โดยร้องเรียนต่อคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลหรือสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความข้างต้นในหนังสือฉบับนี้เป็นอย่างดีแล้ว จึงได้ให้ความยินยอมโดยลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

( ..... )

