



ใบสมัครผู้เอาประกันชีวิตกลุ่ม ประจำปี 2569

วันที่

ข้าพเจ้า..... เลขที่สมาชิก.....

ตำแหน่ง..... สังกัดหน่วยงาน..... ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

มีความประสงค์สมัครเป็นผู้เอาประกันสวัสดิการกลุ่ม ประจำปี 2569 ดังนี้

ตนเอง ครอบครัว ชื่อ - สกุล

มีความสัมพันธ์เป็น คู่สมรส บุตร บิดา มารดา

โดยมีความประสงค์ชำระค่าเบี้ยประกัน ดังนี้

หักเงินเดือนหรือเงินค่าจ้างประจำที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีและนำส่งให้สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี จำกัด เป็นจำนวน 6 งวด (กรกฎาคม – ธันวาคม 2569) งวดละ 225 บาท

สมาชิกชำระเงินสด จำนวน 1,350 บาท/สมาชิกสมทบและครอบครัวชำระเป็นเงินสด จำนวน 1,700 บาท

หนังสือยินยอมฉบับนี้ ทำขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือทั้งหมดแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ สมาชิก
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

หมายเหตุ

1. กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน
2. โปรดส่งกลับสหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี จำกัด ภายในวันที่ 20 เมษายน 2569 หากพ้นกำหนดสหกรณ์จะถือว่าท่านสละสิทธิ์เข้าร่วมเป็นผู้เอาประกัน