

ที่ สอ.พม.02269/2565



สหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงการพัฒนาสังคม
และความมั่นคงของมนุษย์ จำกัด
255 ตึกอาทิตย์ทิพอาภา ภายในบริเวณสถาน
สงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี ถนนราชวิถี
แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

๔ กรกฎาคม 2565

กรมกิจการผู้สูงอายุ
รับที่ 6444
วันที่ 7 ก.ค. 2565
เวลา 14:27 น.

เรื่อง ขอข้อมูลสมาชิก

เรียน หัวหน้าหน่วยงาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสำรวจข้อมูลสมาชิก

สำนักงานเลขานุการกรม
รับที่ 2846
วันที่ 8 ก.ค. 2565
เวลา.....น.

ด้วยขณะนี้สหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำกัด ได้ดำเนินการพัฒนาระบบการทำงานของสหกรณ์ฯ เพื่อให้สมาชิกสามารถทำธุรกรรมกับสหกรณ์ฯ ได้ทุกช่องทาง สหกรณ์ฯ จึงมีการจัดทำแอปพลิเคชันบนโทรศัพท์มือถือ ซึ่งสมาชิกจะสามารถดูข้อมูล หรือทำธุรกรรมอื่นๆ ผ่านมือถือ โดยสมาชิกไม่ต้องเดินทางมาติดต่อกับสหกรณ์ฯ ด้วยตนเอง อาทิเช่น

- การตรวจสอบข้อมูลทะเบียนสมาชิกและผู้รับผลประโยชน์
- ตรวจสอบสิทธิ์การกู้และการค้ำประกัน การขอกู้ฉุกเฉินออนไลน์ โดยจะมีการแจ้งเตือนเมื่อมีการอนุมัติเงินกู้และจ่ายเงินกู้
- การฝาก หรือ ถอนเงิน การชำระเงินกู้ออนไลน์ โดยมีการแจ้งเตือนเมื่อมีรายการเคลื่อนไหวในบัญชีเงินฝาก

- ดูข้อมูลหุ้นของสมาชิกและยอดเงินปันผลเฉลี่ยคืน สถานที่ลงคะแนนเลือกตั้งกรรมการ
- ดูรายละเอียดยอดเรียกเก็บเงินเดือนล่าสุด ดูใบเสร็จรับเงิน
- ดูข้อมูลสวัสดิการที่สมาชิกได้รับ และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสหกรณ์ฯ ฯลฯ

ทั้งนี้ ในการใช้งานผ่านแอปพลิเคชันดังกล่าว สหกรณ์ฯ ต้องมีข้อมูลส่วนตัวของสมาชิกที่เป็นปัจจุบันเพื่อใช้ในการยืนยันตัวตนของสมาชิกในการเปิดใช้บริการแอปพลิเคชันบนโทรศัพท์มือถือ ทั้งนี้ เพื่อผลประโยชน์ของสมาชิกสหกรณ์ฯ จึงขอความร่วมมือท่านแจ้งสมาชิกสหกรณ์ฯ ในสังกัด กรอกรายละเอียดข้อมูลส่วนตัวพร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน มายังสหกรณ์ฯ รายละเอียดตามแบบฟอร์มที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางวิมลพรรณ กุญแจทอง)

ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำกัด

- มอบ
- กลุ่มอำนวยการ
 - กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล
 - กลุ่มการคลังและพัสดุ
 - กลุ่มกฎหมาย
 - กลุ่มสื่อสารองค์กร

(นางสาวชลลดา ชนะศรีรัตนกุล)
เลขานุการกรม
= 7 กค 2565

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทร.0 2354 7486 – 88 ต่อ 108

E-mail: coop023547492@gmail.com

กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล
รับที่ 1011
วันที่ 8 ก.ค. 65
เวลา 11:09



แบบสำรวจข้อมูลสมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำกัด

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
เพศ..... เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน เลขทะเบียนสมาชิก.....
ตำแหน่ง.....กอง/หน่วยงาน.....
กรม..... กระทรวง.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน
ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่ติดต่อและจัดส่งเอกสารได้) เลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน
ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์..... E-mail

- หมายเหตุ
1. ขอความกรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
 2. เบอร์มือถือปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้เพื่อส่งรหัส OTP ในการลงทะเบียนเปิดใช้แอปพลิเคชันสหกรณ์บนโทรศัพท์มือถือ