



สหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจ บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด (สร.ปณท)
 เลขที่ 88 หมู่ 3 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210 โทร .02-573-7961,02-982-8258
 THE STATE ENTERPRISE WORKERS UNION OF THE THAILAND POST Co.,Ltd. (SEWU-THP)
 88 MOO 3 CHANGWATTHANA LAKSI BANGKOK 10210 THAILAND TEL.66-2-982-8258 , 66-2-573-7961-2
 Fax : 66-2-573-7961. http: // www. sewu-thailandpost.com

รูปถ่าย
 ขนาด 1 นิ้ว

ใบสมัครสมาชิก

สหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจ บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด

เลขที่สมาชิก สร.ปณท.....

บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ — — — —

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาวนามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ปัจจุบันอายุ.....ปี สัญชาติ.....ศาสนา.....

ชื่อสามี/ภรรยามีบุตร.....คน เป็นชาย.....คน เป็นหญิง.....คน

ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์.....

เป็นพนักงาน / ลูกจ้างประจำ ปณท เลขประจำตัว — /
 เป็นลูกจ้าง ปณท เลขประจำตัว — /

ตำแหน่ง.....ปฏิบัติหน้าที่.....ประจำแผนก / ปณ / คป. ศฝ / ส่วน.....

ประจำสังกัด ฝ่าย/ สำนักงานไปรษณีย์เขต.....อัตราเงินเดือน (รายเดือน / รายวัน).....บาท

สถานที่ตั้งที่ทำงานเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ ทศท.รหัสทางไกล(.....)

เริ่มเข้าทำงานเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....คุณสมบัติที่เข้าทำงานใน ปณท.....

จบการศึกษาชั้นสูงสุด.....จาก.....

ความสามารถพิเศษ.....

ข้าพเจ้าขอสมัครเป็นสมาชิกสหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจ บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด (สร.ปณท) โดยขอรับรองว่า ข้าพเจ้า
 มีคุณสมบัติ ถูกต้องตามข้อบังคับ ที่ข้าพเจ้าได้รับทราบแล้วและยินดีที่จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของ สร.ปณท ทุกประการ
 และข้าพเจ้ายินยอมให้ ปณท หักเงินจากค่าจ้างหรือรายได้อื่นๆ ของข้าพเจ้าเป็นค่านำร่องประจำปีให้กับ สร.ปณท พร้อมนี้ข้าพเจ้า
 ได้ส่งเงินค่าสมัครจำนวน 20 บาทและค่านำร่องประจำปี (ปีแรกเข้า) 180 บาท รวมเป็น 200 บาท พร้อมแนบรูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว
 จำนวน 2 รูป มาพร้อมนี้แล้ว

ลงชื่อ.....นายทะเบียน ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
 (.....) (.....)

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

ลงชื่อ.....กรรมการผู้รับรอง
 (.....)

หมายเหตุ โปรดกรอกรายละเอียดด้านหลังพร้อมระบุผู้รับผลประโยชน์ให้ครบถ้วน
 เพื่อประโยชน์ในสิทธิการประกันชีวิตและอื่นๆ กรุณากรอกเลขประจำตัวพนักงาน/ลูกจ้าง
 หากไม่ทราบ สามารถสอบถามได้จากแผนกธุรการประจำต้นสังกัดที่ปฏิบัติงาน



สหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจ บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด (สรร.ปณท)

เลขที่ 88 หมู่ 3 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210 โทร. 02-573-7961-2, 02-982-8258
THE STATE ENTERPRISE WORKER'S UNION OF THE THAILAND POST Co.,Ltd. (SEWU-THP)
88 MOO 3 CHANGWATTHANA LAKSI BANGKOK 10210 THAILAND TEL. 66-2-982-8258 , 66-2-573-7961-2
Fax : 66-2-573-7961. http:// www. sewu-thailandpost.com

ใบประกันชีวิตกลุ่ม

สหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจ บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด

สมาชิกสหภาพแรงงานเลขที่.....

ข้าพเจ้าชื่อ นาย/นาง/นางสาวนามสกุล.....

แผนก / ปณ / ศป. ศฝ / ส่วน.....สังกัด.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

อายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ - - - -

ผู้รับผลประโยชน์

ชื่อ / นามสกุล	ความสัมพันธ์
1.
2.
3.
4.
5.

หมายเหตุ

สหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจ บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด (สรร.ปณท) เป็นผู้ทำประกันชีวิตให้กับสมาชิกคนละ 10,000 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) โดยชำระค่าเบี้ยประกันให้เพื่อเป็นสวัสดิการพิเศษ ให้กับสมาชิกสหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจ บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด (สรร.ปณท) เท่านั้น./

ลายเซ็นผู้สมัคร.....
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

กรุณาส่ง
ใบสมัครมาที่

สหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจ บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด (สรร.ปณท)
เลขที่ 88 หมู่ที่ 3 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210
โทรศัพท์สอบถามได้ที่ โทร. 02-573-7961-2 , 02-982-8258 , โทรสาร. 02-573-7961
หรือโหลดใบสมัครสมาชิกได้ที่ [http:// www.sewu-thailandpost.com](http://www.sewu-thailandpost.com)
ธนาณัติสั่งจ่ายในนาม สหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจ ปณท ณ ที่ทำการ ไปรษณีย์หลักสี่ 10210