

เลขที่บัญชี.....
ลำดับที่.....

ใบสมัครสมาชิก

ธนาคารขยะ

ข้าพเจ้ามีความประสงค์สมัครใจเป็นสมาชิกของธนาคารขยะ.....

อำเภอ..... จังหวัด.....

วันที่สมัคร..... หมู่ที่..... ชื่อ-สกุล.....

วัน เดือน ปีเกิด..... อายุ..... ปี เพศ..... สัญชาติ..... เชื้อชาติ.....

..... ศาสนา..... บัตรประชาชนเลขที่

อาชีพ.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้บ้านเลขที่ หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... มือถือ

เงื่อนไขการรับสวัสดิการขยะประกันชีวิต หากข้าพเจ้าถึงแก่กรรม

ขอมอบให้..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

อำเภอ..... ตำบล..... จังหวัด..... เป็นผู้จัดการหาปณิกิจ และขอมอบ

ให้บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ได้แก่

๑. ๒.

๓. ๔.

โดยมีรายละเอียดเงื่อนไขดังนี้

○ ให้ได้รับจำนวนเต็ม

○ ให้ได้รับส่วนแบ่งเท่า ๆ กัน

○ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ข้าพเจ้าได้อ่านเข้าใจในเงื่อนไขและระเบียบธนาคารขยะแล้ว ยินดีปฏิบัติตามทุกประการ

ลงชื่อ

(.....)

ผู้สมัคร