

เอกสารที่ต้องเตรียมเงินกู้ยืมผู้สูงอายุ

ผู้กู้ยืมอายุ 60 ปี ขึ้นไป

1. สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
 2. สำเนาทะเบียน จำนวน 1 ฉบับ
 3. สำเนาทะเบียนสมรส จำนวน 1 ฉบับ (กรณีมีคู่สมรส)
 4. สำเนาบัตรประชาชนคู่สมรส จำนวน 1 ฉบับ (กรณีมีคู่สมรส)
 5. สำเนาทะเบียนบ้านคู่สมรส จำนวน 1 ฉบับ
(กรณี คู่สมรสเสียชีวิตให้แนบใบมรณะบัตร กรณีย่าร้างให้แนบใบหย่า)
 6. รูปถ่ายขณะประกอบอาชีพ จำนวน 1 รูป
- กรณีอายุเกิน 76-80 ปี แนบใบรับรองแพทย์ ร่างกายแข็งแรง สามารถประกอบอาชีพได้ ไม่มีโรคประจำตัว

ผู้ค้ำประกัน อายุไม่เกิน 55 ปี ต้องเป็น ข้าราชการ สูกจ้าง พนักงานห้างร้าน ที่มีเงินเดือนประจำ และต้องมีเงินเดือน 10,000 บาทขึ้นไป มีที่อยู่ในจังหวัดน่าน เท่านั้น

1. สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
 2. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
 3. สำเนาบัตรข้าราชการ จำนวน 1 ฉบับ
 4. สำเนาบัตรประชาชนคู่สมรส จำนวน 1 ฉบับ (กรณี มีคู่สมรส)
 5. สำเนาทะเบียนบ้านคู่สมรส จำนวน 1 ฉบับ (กรณี มีคู่สมรส)
 6. สำเนาทะเบียนสมรส จำนวน 1 ฉบับ (กรณีมีคู่สมรส)
 7. หนังสือรับรองเงินเดือนผู้ค้ำประกัน จำนวน 1 ฉบับ (ฉบับจริงเท่านั้น)
- กรณีคู่สมรสเสียชีวิต แนบใบมรณะบัตร จำนวน 1 ฉบับ
 - กรณีย่าร้าง ให้แนบใบหย่า จำนวน 1 ฉบับ

หากมีข้อสงสัยประการใด ติดต่อได้ที่ สนง.พัฒนาสังคมฯ จ.น่าน โทร. 054-716404

หมายเหตุ ต้องรับรองสำเนาถูกต้อง ลายมือชื่อ หรือลายเซ็นต์ให้เขียนเหมือนกันทุกฉบับ



คำร้องขอหักยืมเงินทุนประกันอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ
ประเทศไทย รายบุคคล

รหัส CASE เดือน/
ลำดับที่
(สำหรับเจ้าหน้าที่ พมจ.)

เขียนที่
วันที่เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง ขอหักยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

สิ่งที่ส่งมาด้วย

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้หักยืมฯ และผู้ค้ำประกัน
2. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้หักยืมฯ และผู้ค้ำประกัน
3. สำเนาบัตรประจำตัวคู่สมรส และทะเบียนบ้าน (ถ้ามี)
4. หนังสือรับรองเงินเดือน (ซึ่งออกให้ไม่เกิน 90 วัน) หรือ สลิปเงินเดือน เดือนล่าสุดของผู้ค้ำประกัน

ข้อมูลผู้ขอหักยืม (กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วนช่อง)

ด้วยข้าพเจ้าย/นาง/นางสาว..... นามสกุล อายุ..... ปี สัญชาติไทย

เลขประจำตัวประชาชน ที่ หมอดายวันที่.....

สถานภาพ โสด สมรส อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส หย่าร้าง หม้าย

สามีหรือภรรยาชื่อ.....

เลขประจำตัวประชาชน ที่ หมอดายวันที่.....

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้หัก บ้านเลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร..... เลขที่ห้อง..... ชั้น.....

หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

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

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ที่เดียวกับบัตรประชาชน ที่เดียวกับที่อยู่ปัจจุบัน อื่นๆ(ระบุ) เลขที่.....

หมู่บ้าน/อาคาร..... เลขที่ห้อง..... ชั้น..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

ประเภทที่อยู่ บ้าน ทาวน์เฮาส์ คอนโดมิเนียม อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต อื่นๆ(ระบุ).....

สถานะการอยู่อาศัย เช่า บาท/เดือน ผ่อน บาท/เดือน เป็นของตนเองปลดภาระ

เป็นของบุคคลอื่น อาศัยอยู่กับบุตรหลาน/ญาติ บ้านพักสวัสดิการ อื่นๆ(ระบุ).....

ปัจจุบันประกันอาชีพ รายได้ บาท/เดือน ไม่ได้ประกันอาชีพ

ประสงค์จะขอหักยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเป็นจำนวนเงิน บาท (.....)

เพื่อนำไปประกันอาชีพ.....

ข้อมูลผู้ค้าประกัน

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว นามสกุล อายุ ปี สัญชาติไทย
เลขประจำตัวประชาชน ที่ [] หมดอายุวันที่

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่บ้าน/อาคาร เลขที่ห้อง ชั้น

ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ที่เดียวกับบัตรประชาชน ที่เดียวกับที่อยู่ปัจจุบัน อื่นๆ(ระบุ) เลขที่

หมู่บ้าน/อาคาร เลขที่ห้อง ชั้น ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์

ประเภทที่อยู่ บ้าน ทาวน์เฮาส์ คอนโดมิเนียม อพาร์ทเม้นท์/หอพัก/แฟลต อื่นๆ(ระบุ)

สถานะการอยู่อาศัย เช่า บาท/เดือน ผ่อน บาท/เดือน เป็นของตนเองปลดภาระ

เป็นของบุคคลอื่น อาศัยอยู่กับบุตรหลาน/ญาติ บ้านพักสวัสดิการ อื่นๆ(ระบุ)

ความสัมพันธ์กับผู้ถูก บุตร ญาติ (พี่น้อง, หลาน, ป้า, น้า, อา) คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน

อาชีพ (ระบุให้ชัดเจน เช่น ข้าราชการตำรวจ, ค้าขายของชำ, ทำไร่อ้อย, เลี้ยงปลา ฯลฯ)

ตำแหน่ง รายได้ บาท/เดือน

ชื่อบริษัท/สำนักงาน เลขที่ อาคาร

เลขที่ห้อง ชั้น หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน ต่อ

โทรศัพท์มือถือ เป็นผู้ค้าประกัน

หากข้าพเจ้าได้รับอนุมัติให้กู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ ข้าพเจ้ายินยอมผ่อนชำระคืนเป็นรายงวด ภายในระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี นับตั้งแต่วันที่ได้ทำสัญญาเป็นต้นไป และข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะนำเงินไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ที่ได้ร้องขอและจะปฏิบัติตามระเบียบการกู้ยืมเงินและสัญญาภัยยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขอภัย

(.....)

(ลงชื่อ) ผู้ค้าประกัน

(.....)

ประมาณการค่าใช้จ่าย
(ที่จะถูกนำมาประกอบอาชีพ)

โปรดแจ้งรายละเอียดการประกอบอาชีพ

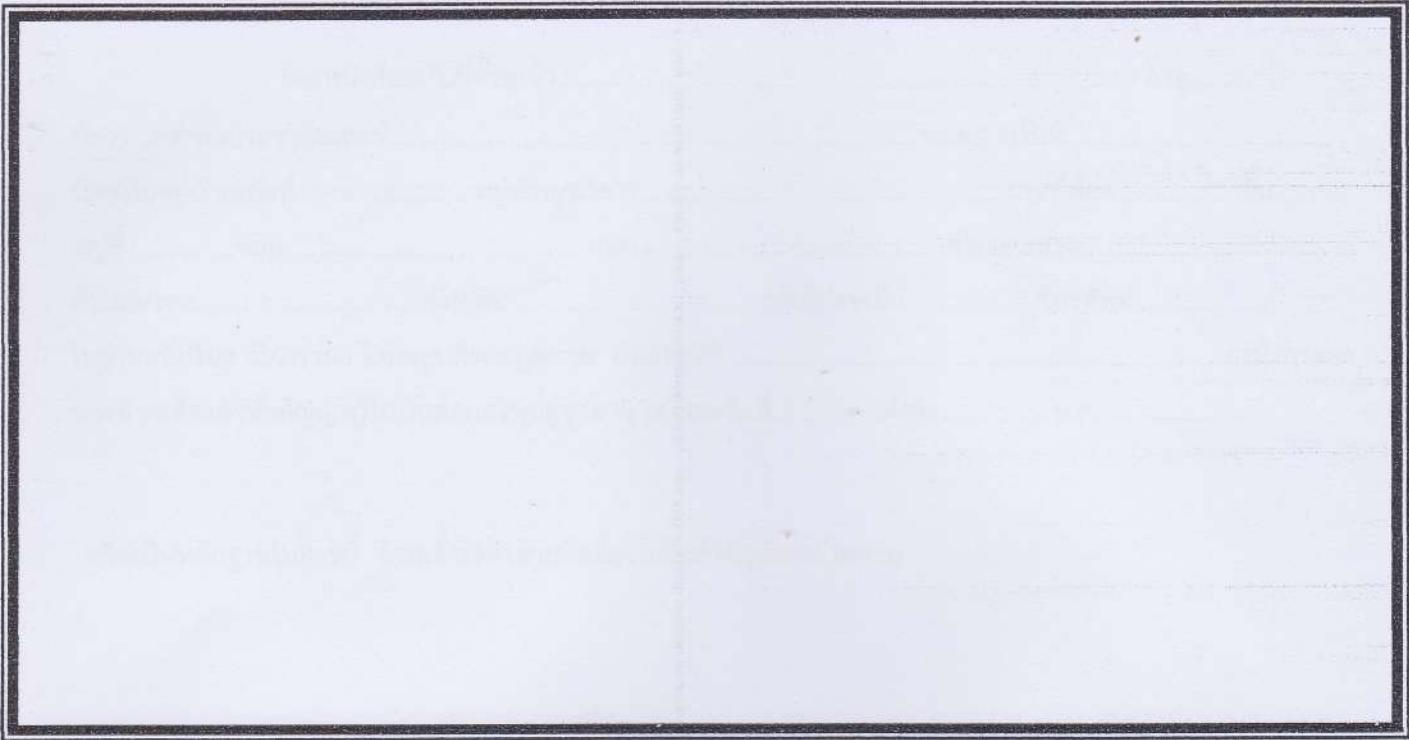
1.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
2.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
3.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
4.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
5.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
6.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
7.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
8.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
9.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
10.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
11.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
12.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
13.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
14.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
15.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
16.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
17.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
18.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
19.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท
20.	จำนวน.....	ราคาต่อหน่วย.....	เป็นเงิน	บาท

รวมเป็นเงิน

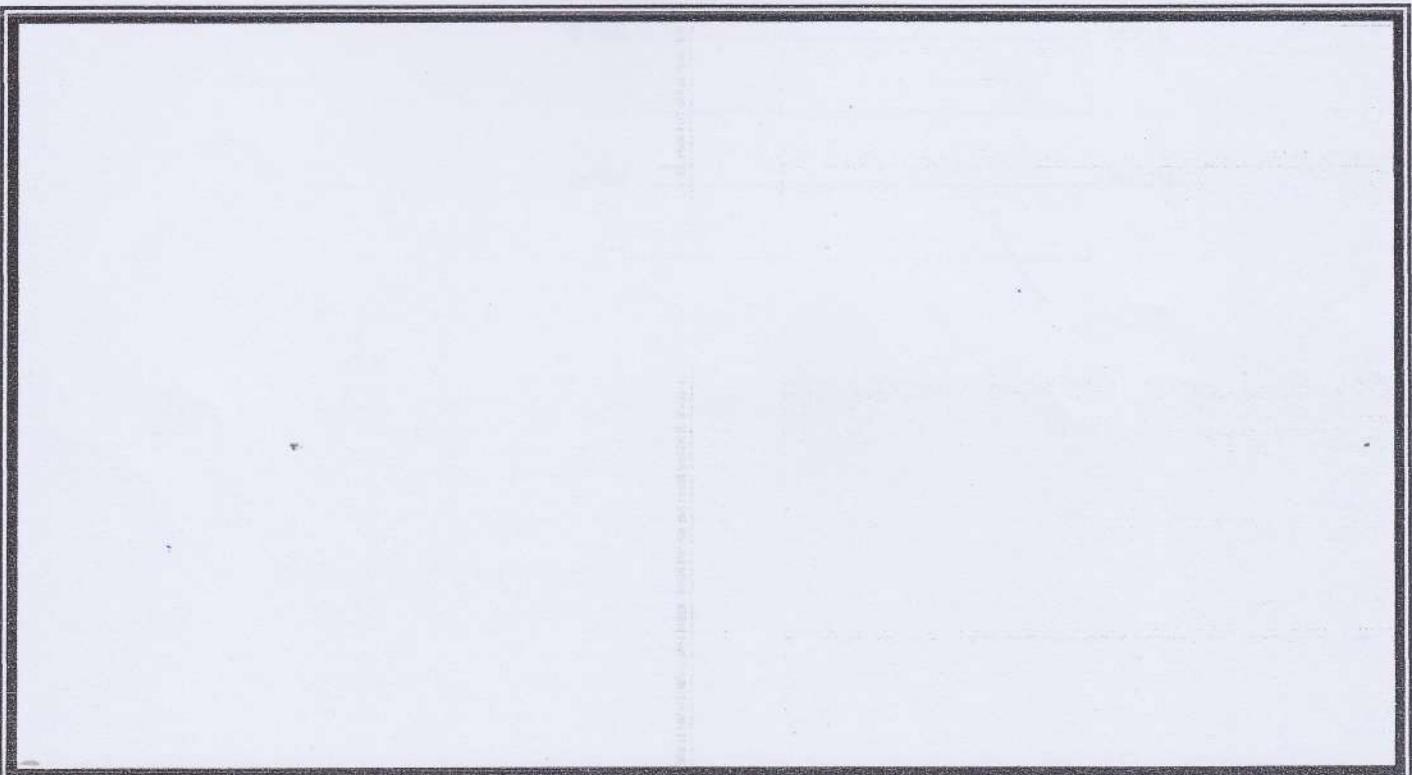
..... บาท

แผนผังที่อยู่อาศัยของผู้ขอภัยมเงินทุนประกอบอาชีพ

เลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร..... เลขที่ห้อง..... ชั้น หมู่ที่..... ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....



แผนผังสถานที่ประกอบอาชีพของผู้ขอภัยมเงินทุนประกอบอาชีพ



หนังสือยินยอมคู่สมรส (ผู้ขอภัย)

ทำที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่..... หมุดอายุวันที่.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร..... เลขที่ห้อง..... ชั้น.....

หมู่ที่ ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

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

ในฐานะที่เป็นสามี/ภรรยา โดยชอบด้วยกฎหมาย ยินยอมให้..... สามี/ภรรยา

ของข้าพเจ้า เข้าทำสัญญาภัยเงินต่อรองทุนผู้สูงอายุ ฉบับลงวันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ..... ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)

หนังสือยินยอมคู่สมรส (ผู้ค้าประกัน)

ทำที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่..... หมุดอายุวันที่.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร..... เลขที่ห้อง..... ชั้น.....

หมู่ที่ ซอย ถนน ตำบล/แขวง.....

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

ในฐานะที่เป็นสามี/ภรรยา โดยชอบด้วยกฎหมาย ยินยอมให้

สามี/ภรรยา

ของข้าพเจ้า เข้าทำสัญญาค้าประกันกู้ยืมเงินต่อจากทุนผู้สูงอายุ ฉบับลงวันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ..... ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)



แบบสอบถามข้อเท็จจริง
การถ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุ ประเภทรายบุคคล

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล..... อายุ..... ปี

ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ คู่สมรส บุตร..... คน อื่นๆ

มีบุตรจำนวน คน บุตรประกอบอาชีพ คน มีบุคคลที่ต้องอุปการะเลี้ยงดู คน

ที่อยู่ปัจจุบัน ตามทะเบียนบ้าน ที่อื่น ประชบุ เลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน.....

ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....

1. ข้อมูลอาชีพของผู้ถ่าย

ปัจจุบันประกอบอาชีพ..... (อาชีพทำนา, ทำสวน, ทำไร่ ให้ระบุจำนวน/ไร่)

ไม่ได้ประกอบอาชีพ เพราะเหตุใด

2. ภาระรับผิดชอบในครอบครัว

รับภาระในครอบครัวทั้งหมด (เลี้ยงดูครอบครัวทั้งหมดด้วยตนเอง)

รับภาระในครอบครัวบางส่วน (ร่วมกันทำมาหากินเพื่อเลี้ยงดูครอบครัว)

3. ภาระหนี้สิน

ผู้ถ่ายและครอบครัวมีหนี้สิน

ผู้ถ่ายและครอบครัวหนี้สิน(ระบุแหล่งที่มา)..... จำนวน..... บาท

4. สุขภาพร่างกาย แข็งแรง มีโรคประจำตัว/โรคเรื้อรัง ระบุ.....

5. อาชีพที่ ขอถ่าย เป็นอาชีพที่ทำอยู่ในปัจจุบัน/อาชีพที่เคยทำ เป็นอาชีพใหม่

**6. ผู้ช่วยในการประกอบอาชีพ มี (ระบุ เช่น บุตร, สูกจ้าง) ไม่มี
ทำเลในการประกอบอาชีพ..... ตลาดรองรับการผลิต.....**

7. ปัจจัยสนับสนุนได้แก่ ทำเล ตลาด ผู้ช่วยและแผนการประกอบอาชีพ

เหมาะสมมาก เหมาะสมน้อย

8. ผู้ค้ำประกันชื่อนาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล..... อายุ..... ปี

ความสัมพันธ์กับผู้ถ่าย บุตร ญาติ (พี่น้อง, หลาน, 弟, 姐, 婿, 婢) คนรู้จัก/เพื่อนบ้าน

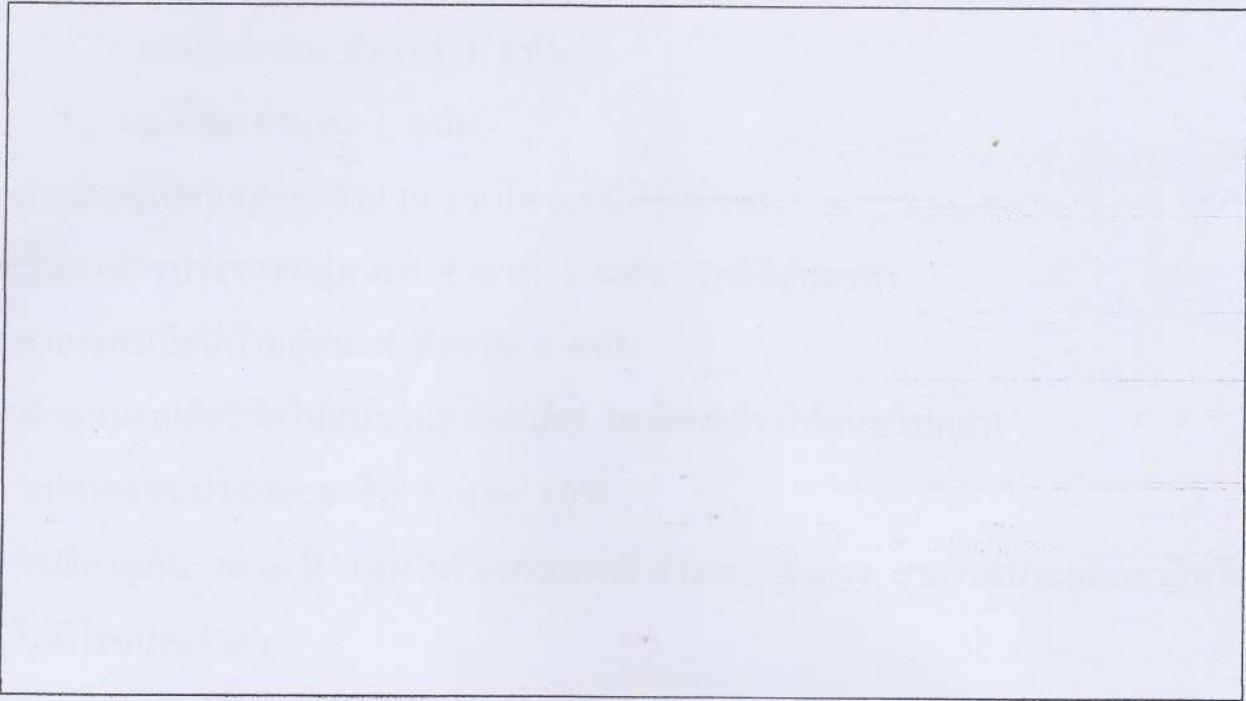
รายได้ (เงินเดือน+ค่าครองชีพ ไม่รวมค่าล่วงเวลาและค่าคอมมิชชั่น) บาท/เดือน

ภาระหนี้สิน ไม่มีหนี้สิน มีหนี้สินจำนวน..... บาท ระบุแหล่งที่มา.....

สถานะ การอยู่อาศัย เจ้าบ้าน ผู้อาศัย อื่นๆ.....

(ลงชื่อ) ผู้ขอถ่าย^{กู้}
(.....)

9. รูปถ่ายขณะประกอบอาชีพของผู้กู้ยืมฯ



ความเห็นเจ้าหน้าที่

ในการวินิจฉัยปัญหาและ การประเมินความพร้อมของผู้กู้ (ความน่าเชื่อถือ ท่าทีอุปนิสัย ศักยภาพของผู้กู้ และความเป็นไปได้ในการนำเงินกู้ยืมไปใช้ประกอบอาชีพ ตลอดจนความสามารถในการชำระคืน)

สมควรให้กู้ยืม เพราะเหตุใด

ไม่สมควรให้กู้ยืม เพราะเหตุใด

ลงชื่อ ผู้สัมภาษณ์
(.....)

ตำแหน่ง

วัน/เดือน/ปี / /

- หมายเหตุ 1. กรุณากรอกข้อมูลในเอกสาร แบบสอบถามที่จริงให้ครบถ้วนทุกช่องและตรวจสอบเอกสารประกอบการพิจารณาให้ครบถ้วน
2. หากไม่ปรากฏข้อมูลในส่วนหนึ่งส่วนใดที่มีผลในการให้คะแนน ทางส่วนกลางจะถือว่า
ช่องนั้นไม่ได้คะแนน (0 คะแนน) โดยไม่มีการส่งคืนเพื่อแก้ไขปรับปรุงข้อมูล