



แบบรายงานสุขภาพตนเอง

สมาคมพานักสงเคราะห์สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจ (สสอต.)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด
สมาชิกเลขที่..... ได้ทำการสมัครสมาชิก สสอต. รอบการสมัครที่ วันที่รับสิทธิ์ตามข้อบังคับ โดยได้ขอ
ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาล และขอเรียนว่า ระยะเวลาที่ผ่านมาข้าพเจ้าได้ตรวจ หรือไม่
ในโรคต่อไปนี้

1. โรคหัวใจ หรือ หลอดเลือด ☐ ไม่เคย ☐ เคย ครั้งสุดท้ายเมื่อเดือน พ.ศ.
☐ เป็นโรคนี้ ☐ ไม่เป็นโรคนี้
2. โรควัณโรคในระยะอันตราย ☐ ไม่เคย ☐ เคย ครั้งสุดท้ายเมื่อเดือน พ.ศ.
☐ เป็นโรคนี้ ☐ ไม่เป็นโรคนี้
3. โรคเบาหวานขั้นรุนแรง ☐ ไม่เคย ☐ เคย ครั้งสุดท้ายเมื่อเดือน พ.ศ.
☐ เป็นโรคนี้ ☐ ไม่เป็นโรคนี้
4. โรคมะเร็งทุกชนิด ทุกระยะ หรือ เนื้องอกทุกชนิด ทุกระยะ ☐ ไม่เคย ☐ เคย ครั้งสุดท้ายเมื่อเดือน พ.ศ.
☐ เป็นโรคนี้ ☐ ไม่เป็นโรคนี้
5. โรคอุบัติเหตุหรือโรคร้ายแรงตามประกาศของทางราชการ ☐ ไม่เคย ☐ เคย ครั้งสุดท้ายเมื่อเดือน พ.ศ.
☐ เป็นโรคนี้ ☐ ไม่เป็นโรคนี้

อนึ่ง ในกรณีที่สมาคมตรวจสอบภายหลังจากการอนุมัติรับเป็นสมาชิกแล้ว พบว่าผู้สมัครหรือสมาชิกทั้งที่ยังมีชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตไปแล้ว “มีสุขภาพไม่สมบูรณ์แข็งแรง” หรือมีประวัติการรักษาด้วยโรคตามที่ระบุไว้ในใบรับรองแพทย์ และแบบรายงานสุขภาพตนเองหรือโรคอื่นๆ ที่คณะกรรมการเห็นว่าอันตรายมาก่อนการสมัคร สสอต. จะถือว่าผู้สมัครหรือสมาชิกรายนั้น ขาดคุณสมบัติตามข้อบังคับ พ.ศ. 2561 (แก้ไขครั้งที่ 3 พ.ศ. 2565) ข้อ 10 (1) (จ) และข้อ 10 (2) (จ) ซึ่งจะถือว่าการสมัครเป็นโมฆะตั้งแต่วันรับสมัคร ทั้งนี้ผู้จัดการศพ ผู้รับเงินสงเคราะห์ครอบครัวและผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัวของสมาชิกรายนั้น จะไม่มีสิทธิได้รับเงินค่าจัดการศพ และเงินสงเคราะห์ครอบครัวไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น เว้นแต่เงินสงเคราะห์ล่วงหน้าที่ยังไม่ได้ตกอยู่ในความผูกพันที่จะต้องจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์ให้แก่สมาชิกที่ถึงแก่ความตาย

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ ผู้สมัคร

(.....) ตัวบรรจง