



เขียนที่สภกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชุมพร จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนผู้ค้ำประกันเงินกู้สามัญ

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสภกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชุมพร จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... สมาชิกเลขที่.....
สังกัดโรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ มีความประสงค์ขอเปลี่ยนผู้ค้ำประกัน สัญญาเงินกู้เลขที่...../.....
จาก (นาย/นาง/นางสาว)..... สมาชิกเลขที่.....
เป็น (นาย/นาง/นางสาว)..... สมาชิกเลขที่.....

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุมัติ

ขอแสดงความนับถือ

.....
(.....)

หลักฐานประกอบของผู้ค้ำประกัน

1. สำเนาบัตรประชาชนหรือสำเนาบัตรข้าราชการ (ของผู้ค้ำ)
2. สำเนาทะเบียนสมรส
3. สำเนาบัตรประชาชนหรือสำเนาบัตรข้าราชการ (ของกลุ่มสมรสผู้ค้ำ)
4. สำเนาทะเบียนบ้าน (ของผู้ค้ำและกลุ่มสมรสผู้ค้ำ)
5. เอกสารทุกฉบับรับรองสำเนาถูกต้อง



หนังสือกู้เลขที่...../
ชื่อผู้กู้.....

หนังสือค้ำประกันเงินกู้สามัญ

ทะเบียนผู้ค้ำประกัน
เลขที่...../.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อผู้ค้ำประกัน.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... สมาชิกเลขที่.....
อายุ.....ปี เงินเดือน.....บาท ตำแหน่ง..... สังกัดโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
บัตรประชาชน/บัตรข้าราชการ เลขที่..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... เบอร์โทร.....
ขอทำหนังสือค้ำประกันให้ไว้ต่อสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชุมพร จำกัด ซึ่งต่อไปในหนังสือค้ำประกันนี้จะใช้คำว่า สหกรณ์
เพื่อเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. ตามที่ (นาย/นาง/นางสาว)..... ได้กู้เงินของ
สหกรณ์ตามหนังสือสำหรับเงินกู้สามัญเลขที่...../..... วันที่..... นั้น ข้าพเจ้า
ยินยอมค้ำประกันอย่างไม่มีจำกัด เพื่อหนี้สินเกี่ยวกับเงินกู้นี้

ข้อ ๒. ข้าพเจ้าได้ทราบข้อผูกพันของผู้กู้ในเรื่องการส่งเงินงวดชำระหนี้ อัตราดอกเบี้ย และการเรียกคืนเงินกู้ ก่อนถึง
กำหนด ตามที่กล่าวไว้ในหนังสือกู้แล้ว ข้าพเจ้ายินยอมค้ำประกันการปฏิบัติตามข้อผูกพันนั้น ๆ ทุกประการ

ข้อ ๓. ในกรณีที่สหกรณ์ผ่อนเวลาส่งเงินงวดชำระหนี้ ตามที่กำหนดไว้ให้แก่อผู้กู้ ข้าพเจ้าถือว่าการผ่อนเวลา
เช่นนั้นเป็นความประสงค์ของข้าพเจ้าด้วย จึงให้ถือว่าข้าพเจ้าตกลงในการผ่อนเวลานั้น ๆ ด้วยทุกครั้ง

ข้อ ๔. เมื่อปรากฏว่าผู้กู้ไม่ชำระหนี้สินซึ่งข้าพเจ้าค้ำประกันไว้ให้แก่สหกรณ์ตามข้อผูกพัน ไม่ว่าจะเพราะเหตุ
ใด ๆ ไม่ว่าผู้กู้ยังมีตัวตนอยู่หรือไม่ และสหกรณ์ได้แจ้งความนั้นให้ข้าพเจ้าทราบ ข้าพเจ้ายอมรับผิดชำระหนี้ให้แก่สหกรณ์แทนผู้
กู้ที่โดยมิพักใช้สิทธิของผู้ค้ำประกัน ตามมาตรา ๖๘๘, ๖๘๙, ๖๙๐ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์นับแต่ประการใดเลย

ข้อ ๕. ข้าพเจ้ายอมรับผูกพันว่า การที่ข้าพเจ้าออกจากการเป็นสมาชิกของสหกรณ์นี้ ไม่ว่าจะเพราะเหตุใด ๆ ไม่เป็น
เหตุให้ข้าพเจ้าหลุดพ้นจากการค้ำประกันรายนี้ จนกว่าผู้ที่ข้าพเจ้าค้ำประกันไว้จะได้ให้สมาชิกอื่น ซึ่งคณะกรรมการดำเนินการของ
สหกรณ์เห็นสมควรเข้าเป็นผู้ค้ำประกันแทนข้าพเจ้า

ข้อ ๖. ในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องชำระหนี้สินให้แก่สหกรณ์แทนผู้กู้ ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ผู้
จ่ายเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าเมื่อได้รับมอบหมายจากสหกรณ์ หักจำนวนเงินงวดชำระหนี้ซึ่งข้าพเจ้าต้องส่งต่อสหกรณ์จากเงินได้
รายเดือนของข้าพเจ้าเพื่อส่งต่อสหกรณ์ ความยินยอมนี้ให้มีอยู่ตลอดไป ทั้งนี้จนกว่าจะได้ชำระหนี้ที่ค้ำประกันนี้ โดยสิ้นเชิงแล้ว

ข้อ ๗. หากข้าพเจ้าได้ย้ายที่อยู่จากที่ได้แจ้งไว้ในหนังสือนี้ ข้าพเจ้าจะแจ้งให้สหกรณ์ทราบเป็นหนังสือโดยทันที ถ้า
ข้าพเจ้ามิได้แจ้งให้สหกรณ์ทราบ และหากมีการดำเนินคดีเกี่ยวกับหนี้สินตามสัญญานี้ให้ถือว่าข้าพเจ้ายังคงมีภูมิลำเนาอยู่ตามที่ระบุ
ไว้ในหนังสือนี้ทุกประการ

ข้อ ๘. ผู้ค้ำประกันได้รับสำเนาฉบับหนังสือค้ำประกันนี้ไว้ตั้งแต่ที่ลงนามในหนังสือค้ำประกันนี้

ผู้ค้าประกันได้อ่านข้อความในหนังสือค้ำประกันนี้โดยตลอดแล้วเห็นว่าถูกต้อง จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

.....ผู้ค้าประกัน

.....พยาน
(.....)

.....พยาน
(.....)

คำยินยอมของคู่สมรส
(ใช้เฉพาะกรณีที่ผู้ค้าประกันมีคู่สมรส)

เขียนที่สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชุมพร จำกัด
วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง)..... เป็นคู่สมรส
ของ (นาย/นาง)..... ได้ยินยอมให้ (นาย/นาง).....
เป็นผู้ค้าประกันเงินกู้สามัญ ของสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชุมพร จำกัด ตามหนังสือค้ำประกันเงินกู้ข้างต้นนี้และ
ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าคู่สมรส

..... คู่สมรสผู้ให้คำยินยอม

..... ผู้ค้าประกัน

รับรองว่าได้ตรวจบัตรประจำตัว และลายมือชื่อผู้ค้าประกัน และเห็นว่าหนังสือค้ำประกันนี้ได้ทำขึ้นโดยถูกต้องแล้ว

..... เจ้าหน้าที่สหกรณ์
(.....)
...../...../.....