ที่ ฉช ๐๐๑๙/ว ๒๙๗

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา
ถนนเรืองวุฒิ ฉช ๒๔๐๐๐

๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง การทำประกันชีวิตกลุ่มฯ (ประเภทสวัสดิการ) ประจำปี ๒๕๖๕

เรียน พัฒนาการอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศ สหกรณ์ฯ เรื่อง การทำประกันชีวิตกลุ่มฯ (ประเภทสวัสดิการ) ประจำปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ

๒. แบบฟอร์มสมัครทำประกันชีวิตกลุ่มฯ ประจำปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยในปี ๒๕๖๕ สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการพัฒนาชุมชน จำกัด ได้ทำสัญญาการประกันชีวิตกลุ่มอุบัติเหตุกลุ่ม และทุพพลภาพกลุ่ม กับบริษัทไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) สัญญามีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ โดยในนี้อัตราค่าเบี้ยประกันประเภทสวัสดิการ เป็นเงิน ๕๑๐ บาท ต่อคนต่อปี ต่อทุนประกัน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งสหกรณ์เป็นผู้จ่ายค่าเบี้ยประกันจำนวนดังกล่าวให้แก่สมาชิกและสมาชิกสมทบที่มีอายุการเป็นสมาชิกตั้งแต่ ๑ ปี ขึ้นไป เงื่อนไขการรับประกันและความคุ้มครอง รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

ในการนี้ สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทราจึงขอความร่วมมือจากท่านได้แจ้งสมาชิกที่ประสงค์ทำประกันกับสหกรณ์แจ้งสมัครทำประกันแผน ๑ หรือแผน ๒ หรือแผน ๓ ได้เพียงแผนเดียว สำหรับสมาชิกที่ประสงค์ทำประกัน แผน ๒ ให้จ่ายเพิ่มอีก ๕๑๐ บาท หรือแผน ๓ ให้จ่ายเพิ่มอีก ๑,๐๒๐ บาท หรือสมัครทำประกันสมทบให้คู่สมรสหรือบุตรในแผนเดียวกับสมาชิกหรือแผนที่ต่ำกว่าสมาชิกได้โดยจ่ายค่าเบี้ยประกันเองทั้งหมด และขอให้แจ้งรายชื่อผู้ทำประกันส่งให้กลุ่มงานประสานและสนับสนุนการบริหารงานพัฒนาชุมชน ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ ภายในวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ หากส่งรายชื่อหลังจากระยะเวลาที่กำหนดถือว่าสมาชิกทำประกันแผน ๑ ทุกราย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายวรนัฐ ติรประเสริฐสิน)
พัฒนาการจังหวัดฉะเชิงเทรา

กลุ่มงานประสานและสนับสนุนการบริหารงานพัฒนาชุมชน
โทร./โทรสาร ๐-๓๘๕๑-๑๓๙

ประกาศ สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการพัฒนาชุมชน จำกัด
เรื่อง การทำประกันชีวิตกลุ่มฯ (ประเภทสวัสดิการ) ประจำปี 2565

คณะกรรมการดำเนินการ (ชุดที่ 38) ในการประชุม ครั้งที่ 14/2564 เมื่อวันพุธที่ 22 ธันวาคม 2564 ได้มีมติให้ทำประกันชีวิตกับบริษัทไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) สัญญามีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2565 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2566 อัตราค่าเบี้ยประกันประเภทสวัสดิการ เป็นเงิน 510 บาท ต่อคนต่อปี ต่อทุนประกัน 100,000 บาท โดยมีรายละเอียดเงื่อนไขการรับสมัครและเงื่อนไขความคุ้มครอง ดังนี้

1. การทำประกันประเภทสวัสดิการ สำหรับสมาชิก สมาชิกสมทบที่เป็นสมาชิกครบ 1 ปี และคู่สมรสหรือบุตรของสมาชิก ดังนี้

แผน	ทุนประกัน (บาท)	การจ่ายเบี้ยประกันของ สมาชิก / สมาชิกสมทบที่เป็นสมาชิก 1 ปี*		การจ่ายเบี้ยประกันของ ผู้เอาประกันสมทบของสมาชิก
		สอ.พช. จ่ายให้	สมาชิก/สมาชิกสมทบ จ่ายเงินเพิ่ม	คู่สมรส /บุตร จ่ายเบี้ยประกันเองเต็มจำนวน
1	100,000	510	-	510
2	200,000	510	510	1,020
3	300,000	510	1,020	1,530

หมายเหตุ : * สมาชิกสมทบที่ได้รับสวัสดิการประกันชีวิตกลุ่มฯ ต้องมีอายุการเป็นสมาชิกครบ 1 ปี ขึ้นไป

2. เงื่อนไขการทำประกันชีวิตกลุ่มฯ แบ่งตามประเภทของผู้ทำประกัน ดังนี้

ประเภทประกันสวัสดิการ	อายุ ณ วันขอเอาประกัน	อายุ ณ วันสิ้นสุดความคุ้มครอง	ปฏิเสธสินไหมในเงื่อนไข 180 วัน
สมาชิกสหกรณ์			
1. สมาชิกที่ทำประกัน ก่อน 1 เมษายน 2562			
สวัสดิการ ทุนประกัน 100,000 บาท (สมาชิกเดิม/เข้าใหม่/ลาออกแล้วเข้าใหม่)	-	99 ปีบริบูรณ์	ไม่มี
สวัสดิการ ทุนประกัน 200,000 บาท (สมาชิกเดิม)	-	80 ปีบริบูรณ์	ไม่มี
2. สมาชิกที่ปรับทุน หลังวันที่ 1 เมษายน 2562	ไม่เกิน 70 ปี บริบูรณ์	80 ปีบริบูรณ์	มี
สมาชิกสมทบ (ที่เป็นสมาชิก 1 ปี ขึ้นไป)			
1. คู่สมรส บุตร บิดา มารดา เดิมที่ทำประกันก่อน 1 เมษายน 2562			
สวัสดิการ ทุนประกัน 100,000 บาท	-	99 ปีบริบูรณ์	ไม่มี
สวัสดิการ ทุนประกัน 200,000 บาท (สมาชิกเดิม)	-	80 ปีบริบูรณ์	ไม่มี
2. คู่สมรส บิดา มารดาที่เข้าใหม่ / ปรับทุน /ลาออกแล้วเข้าใหม่ หลัง 1 เมษายน 2562 (รับที่ทุนประกันสูงสุด 300,000 บาท)	ไม่เกิน 70 ปี บริบูรณ์	80 ปีบริบูรณ์	มี
3. บุตรที่เข้าใหม่ /ปรับทุน /ลาออกแล้วเข้าใหม่ หลัง 1 เมษายน 2562 (รับที่ทุนประกันสูงสุด 300,000 บาท)	ตั้งแต่อายุ 20 ปีบริบูรณ์	80 ปีบริบูรณ์	มี
ผู้เอาประกันสมทบ (คู่สมรส บุตร)			
1. คู่สมรส และ บุตรเดิม ที่ทำประกันก่อน 1 เมษายน 2562			
สวัสดิการ ทุนประกัน 100,000 บาท	-	80 ปีบริบูรณ์	ไม่มี
สวัสดิการ ทุนประกัน 200,000 บาท	-	80 ปีบริบูรณ์	ไม่มี
2. คู่สมรสที่เข้าใหม่ / ปรับทุน / ลาออกแล้วเข้าใหม่ หลัง 1 เมษายน 2562 (รับที่ทุนประกันสูงสุด 300,000 บาท)	ไม่เกิน 70 ปีบริบูรณ์	80 ปีบริบูรณ์	มี
3. บุตรที่เข้าใหม่ / ปรับทุน / ลาออกแล้วเข้าใหม่ หลัง 1 เมษายน 2562 (รับที่ทุนประกันสูงสุด 300,000 บาท)	อายุตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป	80 ปีบริบูรณ์	มี

/3. เงื่อนไข...

รายชื่อสมาชิก คู่สมรสและ/หรือบุตรที่ประสงค์ทำประกันชีวิตกลุ่ม

ลำดับที่	เลขที่สมาชิก	ชื่อ - นามสกุล	แผนที่ 1	2	3	ชื่อคู่สมรส	แผนที่ 1	2	3	ชื่อบุตร	แผนที่ 1	2	3
0003 - ธกส.เขต 2													
109 - จะเข็งเหรา													
1	008937	นาง อุทุมพร เสือรมาศ	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
2	009694	นาย บัณฑรร ส่ามเขก	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
3	009734	นาง นงลักษณ์ รักราวี	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
4	010136	นางสาว พิชญนันท์ เลิศพิริยะพัฒน์	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
5	010306	นางสาว ชัดรประอร นิยม	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
6	010474	นาง อังคนา จิตรวิไลย	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
7	010534	นางสาว สวมิธ์ มีเจริญ	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
8	010536	นาย สมเดช พันแอ	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
9	010659	นาง จงรพรรณ องพฤกษา	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐

หมายเหตุ - แผนที่ 1 ทุนประกัน 100,000 บาท
- แผนที่ 2 ทุนประกัน 200,000 บาท
- แผนที่ 3 ทุนประกัน 300,000 บาท

รายชื่อสมาชิก คู่สมรสและ/หรือบุตรที่ประสงค์ทำประกันชีวิตกลุ่ม

ลำดับที่	เลขที่สมาชิก	ชื่อ - นามสกุล	แผนที่ 1	2	3	ชื่อคู่สมรส	แผนที่ 1	2	3	ชื่อบุตร	แผนที่ 1	2	3
10	011527	นาง พนิดดา สุขสิน	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
	090880	นาง เต็ม พลับเพลิง	☐	☐	☐					3. _____	☐	☐	☐
	090881	นาย สิงห์ พลับเพลิง	☐	☐	☐								
13	011975	นาง เกษศิรินทร์ ไพรีสุวรรณ	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
14	012035	นาง พรรณมนต์พร เจ็มประดับ	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
15	012068	นาย อภินันท์ เกิดสุข	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
16	012144	นาย เมตร จันคำ	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
17	012154	นางสาว สรัลนุช ไพรีรัชโย	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
18	012209	นาง เสาวเรศ แก้วองกฎ	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
19	012229	นาย เบญจวัฒน์ ในวิกุล	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐

หมายเหตุ - แผนที่ 1 ทุนประกัน 100,000 บาท
- แผนที่ 2 ทุนประกัน 200,000 บาท
- แผนที่ 3 ทุนประกัน 300,000 บาท

รายชื่อสมาชิก คู่สมรสและ/หรือบุตรที่ประสงค์ทำประกันชีวิตกลุ่ม

ลำดับที่	เลขที่สมาชิก	ชื่อ - นามสกุล	แผนที่ 1	2	3	ชื่อคู่สมรส	แผนที่ 1	2	3	ชื่อบุตร	แผนที่ 1	2	3
20	012302	นางสาว นงลักษณ์ นพกร	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
21	012371	นาง สมร ไพบิ์เจริญ	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
	090496	นาย ออด นามธานี	☐	☐	☐								
23	012372	นาย นิคม นิรันดร์	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
24	012428	นาย สมศักดิ์ จิตรวิไลย	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
25	012731	นาง ศศิจาย สุคนธจายา	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
26	012955	ว่าที่ ร.ต. จักพันธ์ คำแท้	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
27	013432	นาง ไพรินทร์ ผลคำ	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
28	013631	นางสาว กัญจนพรรณ การะศรี	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
	091047	นาย เสนอ การะศรี	☐	☐	☐								

หมายเหตุ - แผนที่ 1 ทุนประกัน 100,000 บาท
- แผนที่ 2 ทุนประกัน 200,000 บาท
- แผนที่ 3 ทุนประกัน 300,000 บาท

รายชื่อสมาชิก คู่สมรสและ/หรือบุตรที่ประสงค์ทำประกันชีวิตกลุ่ม

ลำดับที่	เลขที่สมาชิก	ชื่อ - นามสกุล	แผนที่ 1	2	3	ชื่อคู่สมรส	แผนที่ 1	2	3	ชื่อบุตร	แผนที่ 1	2	3
30	013651	นาง อำพร ศรีกุลนิภา	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
31	014082	นางสาว ปารมีย์ บุญรอด	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
32	014671	นางสาว อรุณลักษณ์ ไพรีพุทธ	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
33	014890	นาง เบญจลี ทิวารี	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
34	014893	นาง วาสนา กุลละวณิชย์	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
35	015071	นาง กรมน บุษบงค์	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
36	015191	นางสาว สิริกรณ์ องศิริ	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
37	015244	นาย ศุภรัช เทพเสนา	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
38	015394	นางสาว ณัฐฐินันท์ ประดับพงษ์	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
39	015628	นาย พัฒนจักร์ เทพทา	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐

หมายเหตุ - แผนที่ 1 ทุนประกัน 100,000 บาท
- แผนที่ 2 ทุนประกัน 200,000 บาท
- แผนที่ 3 ทุนประกัน 300,000 บาท

รายชื่อสมาชิก คู่สมรสและ/หรือบุตรที่ประสงค์ทำประกันชีวิตกลุ่ม

ลำดับที่	เลขที่สมาชิก	ชื่อ - นามสกุล	แผนที่ 1	2	3	ชื่อคู่สมรส	แผนที่ 1	2	3	ชื่อบุตร	แผนที่ 1	2	3
40	015813	นางสาว กุสุมา ปัญญี	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
41	016197	นางสาว อภิสราธรณ์ ชุรกุลธนาสิทธิ์	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
42	016220	ส.อ. สมพงษ์ นาคสาคร	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
43	016345	นาย เฉลิมศักดิ์ ประทับทอง	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
44	016459	นางสาว ชินีพัฐ ฉมอมตน	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
45	016524	นางสาว เครือมาศ ภักดีไพบูลย์	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
46	016675	นางสาว อรวรรณ มนตรีวงศ์	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
47	016905	นาง วรกมน เกษรบัว	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
48	017067	นางสาว พรพนา จันธิบา	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
49	017299	นาย ณัฐพล บุญเจริญ	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐

หมายเหตุ - แผนที่ 1 ทุนประกัน 100,000 บาท
- แผนที่ 2 ทุนประกัน 200,000 บาท
- แผนที่ 3 ทุนประกัน 300,000 บาท

สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการพัฒนาชุมชน จำกัด

รายชื่อสมาชิก คู่สมรสและ/หรือบุตรที่ประสงค์ทำประกันชีวิตกลุ่ม

ลำดับที่	เลขที่สมาชิก	ชื่อ - นามสกุล	แผนที่ 1	2	3	ชื่อคู่สมรส	แผนที่ 1	2	3	ชื่อบุตร	แผนที่ 1	2	3
50	017475	นางสาว จิรัชยา พันแสง	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
51	017581	นาง วิลาวรรณ อันนานนท์	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
	091222	นาย ณัฐนันท์ อันนานนท์	☐	☐	☐								
53	017684	นาง สุวรรณา ไกรเพ็ชร์	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
54	017920	นางสาว นรินรัตน์ ชื่นชม	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
55	017965	นางสาว ดารณี เนตรตำดี	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
56	018329	นาย วรนัฐ ศิรประเสริฐสิน	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
57	018444	นาง จิตาวรรณ ผลบุญรัตนพงศ์	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
58	018448	นางสาว ลีลาพร ไรยะนิจ	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐
59	018491	นางสาว นฤมล ฐานประชา	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	1. _____	☐	☐	☐
										2. _____	☐	☐	☐
										3. _____	☐	☐	☐

หมายเหตุ - แผนที่ 1 ทุนประกัน 100,000 บาท
- แผนที่ 2 ทุนประกัน 200,000 บาท
- แผนที่ 3 ทุนประกัน 300,000 บาท

รายชื่อสมาชิก คู่สมรสและ/หรือบุตรที่ประสงค์ทำประกันชีวิตกลุ่ม

ลำดับที่	เลขที่สมาชิก	ชื่อ - นามสกุล	แผนที่ 1	2	3	ชื่อคู่สมรส	แผนที่ 1	2	3	ชื่อบุตร	แผนที่ 1	2	3
60	018550	นางสาว ศศิธร พรมสวัสดิ์	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
61	018551	นาย อภิชิตร์ ชุชยงสาร	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
62	018554	นาย นฤพนธ์ คำชวาสดิ์	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐
63	018561	นางสาว นิตยา รอมลี	☐	☐	☐		☐	☐	☐	1.	☐	☐	☐
										2.	☐	☐	☐
										3.	☐	☐	☐

หมายเหตุ - แผนที่ 1 ทุนประกัน 100,000 บาท
- แผนที่ 2 ทุนประกัน 200,000 บาท
- แผนที่ 3 ทุนประกัน 300,000 บาท

Report ID : rapol011