

**สหกรณ์ออมทรัพย์กรมควบคุมโรค จำกัด**

แบบฟอร์มการชำระเงิน (Bill Payment)

สำหรับธนาคาร

88/21 หมู่ 4 ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0-2590-3078 โทรสาร 0-2965-9379 คำนวณโหดแบบฟอร์มได้ที่ <http://coop.ddc.moph.go.th>**ธนาคารที่รับชำระ**

- ธ. กรุงไทย COM CODE : 7202 (กรณีมีปัญหาดูติดต่อ 1551/ 0-2208-8417)
- ธ. ทหารไทย COM CODE : 2296
- ธ. ธนชาติ COM CODE : H100 SERVICE CODE : 9002
- ธ. กรุงเทพ Br.No.188 COM CODE : 07202

\*ผู้ฝากชำระ เป็นผู้เสียค่าธรรมเนียมการโอนเองทั้งหมด

Service Code : COOPDDC

Tax ID : 0994000168560

รับชำระเฉพาะเงิน

วันที่ชำระ .....

สาขาที่ชำระ .....

ชื่อ-สกุล สมาชิก .....

**Ref.1 เลขสมาชิก**

ตัวเลข 5 หลัก เช่น 123 ให้ระบุ 00123

**Ref.2 รหัสวัตถุประสงค์การฝากเงิน/ชำระเงิน**

รหัส Ref.2 กรณีฝากเข้าบัญชีเงินฝากของ สอคร. ให้ระบุเลขที่บัญชี 7 หลัก

**Ref.3 เบอร์โทรศัพท์ของสมาชิก**

ใส่เฉพาะตัวเลขไม่ต้องมีเครื่องหมาย(-) เช่น 0812345678

รหัส Ref.2 วัตถุประสงค์การชำระเงิน - กรณีฝากเข้าบัญชีเงินฝาก สอคร. ให้ระบุเลขที่บัญชี 7 หลัก เพิ่มเติม

เงินฝาก	ชำระเงินกู้ / หุ้น	สวัสดิการ / อื่น ๆ
101 ออมทรัพย์พิเศษ	201 ชำระเงินกู้ฉุกเฉิน / ดอกเบี้ย	301 อื่น ๆ
102 ประจําสะสมทรัพย์	202 ชำระเงินกู้สามัญ / ดอกเบี้ย	
103 ประจํา 6 เดือน	203 ชำระเงินกู้พิเศษ / ดอกเบี้ย	
104 ประจํา 12 เดือน	204 ชำระค่างุ้น (รายเดือน)	
105 ประจํา 24 เดือน	205 ชำระเงินงวดประจําเดือน	
106 ประจํา 36 เดือน		
* รับเฉพาะเงินสดเท่านั้น	<b>จำนวนเงินเป็นตัวอักษร</b>	<b>จำนวนเงิน (บาท)</b>

ผู้นำส่งเงิน ..... เบอร์โทร..... ลายเซ็นเจ้าหน้าที่ธนาคาร.....

**สหกรณ์ออมทรัพย์กรมควบคุมโรค จำกัด**

แบบฟอร์มการชำระเงิน (Bill Payment)

สำหรับสมาชิก

88/21 หมู่ 4 ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0-2590-3078 โทรสาร 0-2965-9379 คำนวณโหดแบบฟอร์มได้ที่ <http://coop.ddc.moph.go.th>**ธนาคารที่รับชำระ**

- ธ. กรุงไทย COM CODE : 7202 (กรณีมีปัญหาดูติดต่อ 1551/ 0-2208-8417)
- ธ. ทหารไทย COM CODE : 2296
- ธ. ธนชาติ COM CODE : H100 SERVICE CODE : 9002
- ธ. กรุงเทพ Br.No.188 COM CODE : 07202

\*ผู้ฝาก/ชำระ เป็นผู้เสียค่าธรรมเนียมการโอนเองทั้งหมด

Service Code : COOPDDC

Tax ID : 0994000168560

รับชำระเฉพาะเงิน

วันที่ชำระ .....

สาขาที่ชำระ .....

ชื่อ-สกุล สมาชิก .....

**Ref.1 เลขสมาชิก**

ตัวเลข 5 หลัก เช่น 123 ให้ระบุ 00123

**Ref.2 รหัสวัตถุประสงค์การฝากเงิน/ชำระเงิน**

รหัส Ref.2 กรณีฝากเข้าบัญชีเงินฝากของ สอคร. ให้ระบุเลขที่บัญชี 7 หลัก

**Ref.3 เบอร์โทรศัพท์ของสมาชิก**

ใส่เฉพาะตัวเลขไม่ต้องมีเครื่องหมาย(-) เช่น 0812345678

รหัส Ref.2 วัตถุประสงค์การชำระเงิน - กรณีฝากเข้าบัญชีเงินฝาก สอคร. ให้ระบุเลขที่บัญชี 7 หลัก เพิ่มเติม

เงินฝาก	ชำระเงินกู้ / หุ้น	สวัสดิการ / อื่น ๆ
101 ออมทรัพย์พิเศษ	201 ชำระเงินกู้ฉุกเฉิน / ดอกเบี้ย	301 อื่น ๆ
102 ประจําสะสมทรัพย์	202 ชำระเงินกู้สามัญ / ดอกเบี้ย	
103 ประจํา 6 เดือน	203 ชำระเงินกู้ฉุกเฉิน / ดอกเบี้ย	
104 ประจํา 12 เดือน	204 ชำระค่างุ้น (รายเดือน)	
105 ประจํา 24 เดือน	205 ชำระเงินงวดประจําเดือน	
106 ประจํา 36 เดือน		
* รับเฉพาะเงินสดเท่านั้น	<b>จำนวนเงินเป็นตัวอักษร</b>	<b>จำนวนเงิน (บาท)</b>

ผู้นำส่งเงิน ..... เบอร์โทร..... ลายเซ็นเจ้าหน้าที่ธนาคาร.....

## คำแนะนำการใช้ใบแจ้งการรับชำระเงิน (Bill Payment)

- สมาชิกที่ได้รับใบ Bill Payment ให้กรอกรายละเอียด ดังนี้
  - กรอกชื่อ – นามสกุลของสมาชิก ให้ชัดเจน ในช่อง ชื่อ – สกุล สมาชิก
  - กรอกเลขสมาชิก ในช่อง (Ref.1) โดยใช้เลขศูนย์นำหน้าให้ครบทั้ง 5 หลัก
  - กรอกรหัสวัตถุประสงค์การชำระในช่อง (Ref.2) หากต้องการฝากเงินเข้าบัญชีเงินฝาก สอคร. ให้ระบุเลขบัญชีเพิ่มเติม
  - กรอกเบอร์โทรศัพท์ของสมาชิก ในช่อง (Ref.3) เมื่อมีปัญหาสอคร.จะได้ติดต่อกลับได้
  - กรอกจำนวนเงิน เป็นตัวเลข และเป็นตัวอักษร ในช่องว่าง
- สมาชิกนำใบ Bill Payment ไปชำระเงินได้ที่เคาน์เตอร์ของธนาคารตามที่ระบุไว้ ทุกสาขาทั่วประเทศ
- ธนาคารจะออกสำเนาใบ Pay in Slip พร้อมประทับตราการชำระ ให้สมาชิกเก็บไว้เป็นหลักฐาน โปรดตรวจสอบชื่อ – สกุล, เลขสมาชิก, จำนวนเงิน, และวัตถุประสงค์การชำระเงินให้ถูกต้อง
- แบบฟอร์ม 1 ใบ ชำระต่อ 1 รายการเท่านั้น
- สมาชิกสามารถชำระผ่านเครื่อง ATM หรือ Internet Banking ของแต่ละธนาคาร โดยเลือกรายการเป็นชำระเงินค่าสินค้าหรือบริการ และระบุ Comp Code ของแต่ละธนาคาร ตามที่ระบุไว้ด้านหลังใบ Bill Payment

**\*\*เมื่อดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ไม่ต้องส่ง Fax สำเนาใบแจ้งการชำระเงิน มาที่ สอคร.**

สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มการชำระเงินได้ที่ <http://coop.ddc.moph.go.th>

หรือขอรับได้ที่สหกรณ์ออมทรัพย์กรมควบคุมโรค จำกัด

## คำแนะนำการใช้ใบแจ้งการรับชำระเงิน (Bill Payment)

- สมาชิกที่ได้รับใบ Bill Payment ให้กรอกรายละเอียด ดังนี้
  - กรอกชื่อ – นามสกุลของสมาชิก ให้ชัดเจน ในช่อง ชื่อ – สกุล สมาชิก
  - กรอกเลขสมาชิก ในช่อง (Ref.1) โดยใช้เลขศูนย์นำหน้าให้ครบทั้ง 5 หลัก
  - กรอกรหัสวัตถุประสงค์การชำระในช่อง (Ref.2) หากต้องการฝากเงินเข้าบัญชีเงินฝาก สอคร. ให้ระบุเลขบัญชีเพิ่มเติม
  - กรอกเบอร์โทรศัพท์ของสมาชิก ในช่อง (Ref.3) เมื่อมีปัญหาสอคร.จะได้ติดต่อกลับได้
  - กรอกจำนวนเงิน เป็นตัวเลข และเป็นตัวอักษร ในช่องว่าง
- สมาชิกนำใบ Bill Payment ไปชำระเงินได้ที่เคาน์เตอร์ของธนาคารตามที่ระบุไว้ ทุกสาขาทั่วประเทศ
- ธนาคารจะออกสำเนาใบ Pay in Slip พร้อมประทับตราการชำระ ให้สมาชิกเก็บไว้เป็นหลักฐาน โปรดตรวจสอบชื่อ – สกุล, เลขสมาชิก, จำนวนเงิน, และวัตถุประสงค์การชำระเงินให้ถูกต้อง
- แบบฟอร์ม 1 ใบ ชำระต่อ 1 รายการเท่านั้น
- สมาชิกสามารถชำระผ่านเครื่อง ATM หรือ Internet Banking ของแต่ละธนาคาร โดยเลือกรายการเป็นชำระเงินค่าสินค้าหรือบริการ และระบุ Comp Code ของแต่ละธนาคาร ตามที่ระบุไว้ด้านหลังใบ Bill Payment

**\*\*เมื่อดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ไม่ต้องส่ง Fax สำเนาใบแจ้งการชำระเงิน มาที่ สอคร.**

สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มการชำระเงินได้ที่ <http://coop.ddc.moph.go.th>

หรือขอรับได้ที่สหกรณ์ออมทรัพย์กรมควบคุมโรค จำกัด