

ใบสมัครขอรับทุนการศึกษาบุตรสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด
ประจำปีบัญชี 2562

- หลักฐานประกอบการสมัคร
1. ใบขอรับทุนตามแบบที่สหกรณ์กำหนด
 2. สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
 3. สำเนาบัตรประชาชนของบุตร
 4. เอกสารอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น กรณีจดทะเบียนรับบุตรบุญธรรม
 5. หนังสือรับรองการเป็นนักเรียน/นักศึกษาของสถานศึกษา ที่สถานศึกษาออกให้

1. ประเภทที่ขอรับ (เลือกสมัครได้เพียงคนละ 1 ประเภท โดยกาเครื่องหมาย ลงในหน้าประเภททุนที่ขอรับ)

<input type="checkbox"/>	ทุนระดับชั้นประถมศึกษา (ป.6) ทุนการศึกษาทุนละ 2,500 บาท
<input type="checkbox"/>	ทุนระดับชั้นมัธยมศึกษา (ม.6) หรือเทียบเท่าและระดับ ปวช.3 ทุนการศึกษาทุนละ 3,500 บาท
<input type="checkbox"/>	ทุนระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาแต่ไม่เกินปริญญาตรี (ปวส.ปีที่2 และปริญญาตรีปีสุดท้าย) ทุนการศึกษาทุนละ 4,500 บาท

2. ประวัติส่วนตัวของบุตรสมาชิกที่ขอรับทุน

ชื่อ.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
อายุ.....ปี ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ชั้น.....โรงเรียน.....
อำเภอ.....จังหวัด.....

3. ประวัติของบิดา/มารดา ซึ่งเป็นสมาชิกสหกรณ์

ชื่อ.....ตำแหน่ง.....
สังกัดหน่วยงาน.....อำเภอ.....จังหวัดพังงา
เป็นสมาชิกเลขทะเบียนที่.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริง หากข้าพเจ้าให้ข้อมูลไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้คณะกรรมการดำเนินคดีสิทธิ์ในการรับทุนครั้งนี้

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้ขอ
(.....)
สมาชิกเลขที่.....

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

เฉพาะเจ้าหน้าที่

1. รับเอกสารเมื่อวันที่.....
2. ตรวจสอบคุณสมบัติ () มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบ

ลงชื่อ ผู้รับเอกสาร วันที่	ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ วันที่
---	--

ความคิดเห็นผู้จัดการ..... (ลงชื่อ).....ผู้จัดการ (นายประกาศ สายทอง) วันที่	คำสั่งผู้มีอำนาจอนุมัติ..... (ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติ (.....) ประธานกรรมการ / กรรมการอำนวยการ วันที่
---	---