



ประกาศสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด
เรื่อง การสมัครรับเลือกตั้งประธานกรรมการดำเนินการและกรรมการดำเนินการ ประจำปี 2561

.....
เพื่อให้การเลือกตั้งประธานกรรมการดำเนินการและกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ประจำปีบัญชี 2561 เป็นไปตามข้อบังคับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด และระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ว่าด้วยการเลือกตั้งประธานกรรมการดำเนินการและกรรมการดำเนินการ ประจำปีบัญชี 2561 ในการประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่ 23 ในการประชุมครั้งที่ 11 เมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2560 จึงมีมติประกาศรับสมัครเลือกตั้งประธานกรรมการดำเนินการและกรรมการดำเนินการ ดังนี้

1. ตำแหน่งที่รับสมัคร

- | | | |
|----------------------------|------------|---------------------------|
| 1.1 ประธานกรรมการดำเนินการ | จำนวน 1 คน | มีวาระการดำรงตำแหน่ง 2 ปี |
| 1.2 กรรมการดำเนินการ | จำนวน 6 คน | มีวาระการดำรงตำแหน่ง 2 ปี |

2. คุณสมบัติของผู้สมัครรับเลือกตั้ง

- 2.1 ต้องเป็นสมาชิกสามัญของสหกรณ์ฯ ณ วันรับสมัคร
- 2.2 มีคุณสมบัติตามข้อบังคับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2559 และไม่เป็นบุคคลที่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้
 - 2.2.1) เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
 - 2.2.2) เคยถูกไล่ออก ปลดออกหรือให้ออกจากราชการ องค์กร หน่วยงานของรัฐ หรือเอกชนฐานทุจริตต่อหน้าที่
 - 2.2.3) เคยถูกให้พ้นจากตำแหน่งกรรมการหรือมีคำวินิจฉัยเป็นที่สุดให้พ้นจากตำแหน่งกรรมการตามคำสั่งนายทะเบียนสหกรณ์
 - 2.2.4) เคยถูกที่ประชุมใหญ่มีมติให้ถอดถอนออกจากตำแหน่งกรรมการเพราะเหตุทุจริตต่อหน้าที่
 - 2.2.5) สมาชิกซึ่งผิดนัดการชำระเงินงวดชำระหนี้ ไม่ว่าจะต้นเงินหรือดอกเบี้ยในระยะเวลาสองปีทางบัญชีนับแต่ปีที่ผิดนัดถึงปีที่เลือกตั้งกรรมการดำเนินการ เว้นแต่การผิดนัดนั้นมิได้เกิดขึ้นจากการกระทำของตนเอง
 - 2.2.6) ผู้ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ในสหกรณ์นี้

3. การรับสมัคร

- 3.1 รับสมัครในวันราชการตั้งแต่วันที่ 1- 22 กันยายน 2560 ระหว่างเวลา 09.00 - 16.00 น.
- 3.2 สถานที่รับสมัคร ณ สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด เลขที่ 366 หมู่ที่ 2 ตำบลโนนหนามแท่ง อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ 37000
- 3.3 สมาชิกต้องยื่นใบสมัครด้วยตนเองตามแบบฟอร์มที่สหกรณ์กำหนด
- 3.4 ค่าธรรมเนียมการสมัคร
 - ประธานกรรมการดำเนินการ จำนวน 1,000.- บาท
 - กรรมการดำเนินการ จำนวน 500.- บาท

3.5 หลักฐานประกอบการรับสมัคร

3.5.1 สำเนาบัตรประชาชน/สำเนาบัตรข้าราชการ จำนวน 1 ฉบับ

3.5.2 สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ

3.5.3 มีสมาชิกสามัญรับรอง จำนวน 3 คน

3.5.4 ค่าสมัคร

3.5.5 รูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว หน้าตรงจำนวน 2 แผ่น ซึ่งถ่ายไม่เกิน 6 เดือน

4. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สมัครรับเลือกตั้ง ในวันที่ 29 กันยายน 2560 ตั้งแต่เวลา 09.00 น. เป็นต้นไป ณ สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญจำกัด และเว็บไซต์ www.supsasookamnat.com หรือโทรสอบถามได้ที่หมายเลข 045-451581, มือถือ 081-5791868 ในกรณีที่มีความผิดพลาดเกิดจากผู้สมัครไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ อันมีผลทำให้ผู้สมัครไม่มีสิทธิ์สมัครตามประกาศรับสมัครดังกล่าวให้ถือว่ากรรมการรับสมัครครั้งนี้ เป็นโมฆะ สำหรับผู้ยื่นและสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญจำกัด ขอสงวนสิทธิ์ในการคืนค่าสมัคร

5. ผู้สมัครรับเลือกตั้งจับฉลากหมายเลขผู้สมัคร ในวันที่ 2 ตุลาคม 2560 เวลา 10.00 น. เป็นต้นไป ณ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ด้วยตนเองหรือผู้แทนก็ได้ หรือผู้สมัครไม่สามารถมาจับฉลากหมายเลขผู้สมัครด้วยตนเองหรือผู้แทนประธานคณะกรรมการเลือกตั้งจะเป็นผู้จับฉลากแทนผู้สมัคร

6. การหาเสียงของผู้รับสมัครรับเลือกตั้ง ให้สามารถกระทำการโฆษณาประชาสัมพันธ์ได้ตั้งแต่วันที่ประกาศบัญชีรายชื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งพร้อมหมายเลขประจำตัวผู้สมัคร

7. กำหนดการเลือกตั้งในวันประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2560 วันเสาร์ที่ 4 พฤศจิกายน 2560 ตั้งแต่เวลา 08.30 – 15.00 น. ณ หอประชุมโรงเรียนอำนาจเจริญ ตำบลบึง อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ โดยจะประกาศผลการเลือกตั้งหลังจากนับคะแนนเสร็จสิ้นในวันเดียวกัน ณ สถานที่เลือกตั้ง และจะทำการประกาศผลอย่างเป็นทางการ ในวันที่ 6 พฤศจิกายน 2560

จึงเรียนประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 30 สิงหาคม พ.ศ. 2560

(นายทศพงศ์ บุญพุด)

ประธานกรรมการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

หมายเลขผู้สมัคร



ใบสมัครรับเลือกตั้ง คณะกรรมการดำเนินการ
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว).....นามสกุล.....สมาชิกเลขที่.....
อายุ.....ปี บัตรประชาชนเลขที่.....บ้านเลขที่.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่บ้าน.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

วุฒิการศึกษาสูงสุด.....จาก (สถาบัน).....
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....
อีเมล..... โทรศัพท์ที่ทำงาน โทรสาร.....

ประสบการณ์การทำงานและงานสหกรณ์ (ถ้ามี).....
.....
.....

พร้อมนี้ได้ส่งหลักฐานการสมัคร ได้แก่

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ ค่าสมัครจำนวน..... บาท
 สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ฉบับ รูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว จำนวน 2 รูป
 มีสมาชิกสามัญสหกรณ์ฯ รับรอง จำนวน 3 คน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อบังคับและระเบียบฯ ว่าด้วยการเลือกตั้งและขอรับรองว่าข้อความ
ดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ ผู้สมัคร
(.....)
...../...../.....

สมาชิกรับรอง

- ชื่อ.....สมาชิกเลขที่.....ลายมือชื่อ.....
- ชื่อ.....สมาชิกเลขที่.....ลายมือชื่อ.....
- ชื่อ.....สมาชิกเลขที่.....ลายมือชื่อ.....

เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

รับสมัครเมื่อ.....เวลาน. เป็นลำดับที่.....ของผู้สมัครทั้งหมด

ลงชื่อ.....
(.....)

หมายเลขผู้สมัคร



ใบสมัครรับเลือกตั้ง ประธานกรรมการดำเนินการ
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว).....นามสกุล.....สมาชิกเลขที่.....
อายุ.....ปี บัตรประชาชนเลขที่.....บ้านเลขที่.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่บ้าน.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

วุฒิการศึกษาสูงสุด.....จาก (สถาบัน).....
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....
อีเมล..... โทรศัพท์ที่ทำงาน โทรสาร.....

ประสบการณ์การทำงานและงานสหกรณ์ (ถ้ามี).....
.....
.....

พร้อมนี้ได้ส่งหลักฐานการสมัคร ได้แก่

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ ค่าสมัครจำนวน..... บาท
 สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ฉบับ รูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว จำนวน 2 รูป
 มีสมาชิกสามัญสหกรณ์ฯ รับรอง จำนวน 3 คน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อบังคับและระเบียบฯ ว่าด้วยการเลือกตั้งและขอรับรองว่าข้อความ
ดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ ผู้สมัคร
(.....)
...../...../.....

สมาชิกรับรอง

- ชื่อ.....สมาชิกเลขที่.....ลายมือชื่อ.....
- ชื่อ.....สมาชิกเลขที่.....ลายมือชื่อ.....
- ชื่อ.....สมาชิกเลขที่.....ลายมือชื่อ.....

เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

รับสมัครเมื่อ..... เวลา น. เป็นลำดับที่.....ของผู้สมัครทั้งหมด

ลงชื่อ.....
(.....)