



ประกาศสภรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด
เรื่อง การขอรับทุนการศึกษา ประจำปี 2566

ด้วย สภรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด จะพิจารณาจัดสรรงบประมาณ
ค่าใช้จ่ายประจำปี 2567 เพื่อการศึกษาแก่สมาชิกสามัญและบุตรสมาชิกสามัญ (บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย)
โดยจะมอบทุนการศึกษาในการประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2566 และมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ
ชุดที่ 29 ครั้งที่ 10/2566 วันที่ 27 กรกฎาคม 2566 มีมติเห็นสมควรให้ออกประกาศรับสมัครผู้มีสิทธิ์ขอรับ
ทุนการศึกษาประจำปี 2566 ตามรายละเอียด ดังนี้

1. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์ขอรับทุนการศึกษา

1.1 ต้องเป็นสมาชิกสามัญหรือบุตรสมาชิกสามัญที่ชอบด้วยกฎหมาย ที่กำลังศึกษาอยู่
ในสถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน

1.2 กรณีบุตรสมาชิกสามัญต้องมีอายุตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป นับถึงวันประกาศ (เกิดก่อนวันที่
3 สิงหาคม 2563)

1.3 สมาชิกสามัญที่ขอรับทุนต้องไม่เคยได้รับทุนการศึกษาจากสภรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข
จังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ในปีที่ผ่านมา (ผู้ได้รับทุนการศึกษา 2565 ไม่มีสิทธิ์ได้รับ)

1.4 สมาชิกสามัญขอรับทุนการศึกษาได้เพียง 1 ทุนเท่านั้น

2. ประเภททุนการศึกษาสภรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ประจำปี 2566
แบ่งเป็น 2 ประเภทดังนี้

2.1 ประเภทของสมาชิกสามัญ ทุนละ 2,500 บาท

2.2 ประเภทบุตรสมาชิกสามัญ แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

2.2.1 ระดับอนุบาล (อายุตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป) และระดับประถมศึกษา ทุนละ 1,000 บาท

2.2.2 ระดับมัธยมศึกษา (มัธยมศึกษา/ปวช.) ทุนละ 2,000 บาท

2.2.3 ระดับสูงกว่ามัธยมศึกษา (ปวส./ป.ตรี/ป.โท/ป.เอก) ทุนละ 2,500 บาท

3. หลักฐานการขอรับทุนการศึกษา

3.1 ประเภทสมาชิก

3.1.1 แบบคำขอรับทุนการศึกษา ประจำปี 2566

3.1.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนสมาชิก

3.1.3 เอกสารที่ยืนยันว่ากำลังศึกษาอยู่ เช่น สำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน สำเนาบัตร
ประจำตัวนักศึกษา หรือหนังสือรับรองการศึกษา อย่างใดอย่างหนึ่ง

3.1.4 สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)

3.1.5 หลักฐานอื่นๆ

3.2 ประเภทบุตรสมาชิก

3.2.1 แบบคำขอรับทุนการศึกษา ประจำปี 2566

3.2.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนสมาชิก

3.2.3 สำเนาทะเบียนบ้านบุตรสมาชิก

/3.2.4 เอกสารที่ยืนยันว่า...

3.2.4 เอกสารที่ยืนยันว่ากำลังศึกษาอยู่ เช่น สำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา หรือหนังสือรับรองการศึกษารูปแบบใดอย่างหนึ่ง

3.2.5 สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)

3.2.6 หลักฐานอื่นๆ

4. กรณีส่งเอกสารหลักฐานการขอรับทุนไม่ครบสภรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด จะไม่รับลงทะเบียน

5. การขอรับทุนการศึกษาสภรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ปี 2566

5.1 ขอรับแบบคำขอรับทุนการศึกษาได้ที่สภรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด หรือดาวน์โหลดได้ที่ www.supsasookamnat.com ตั้งแต่วันที่ 3 สิงหาคม 2566 เป็นต้นไป

5.2 การยื่นแบบคำขอรับทุนการศึกษาพร้อมหลักฐานขอรับทุนการศึกษาได้ที่สภรณ์ฯ ตั้งแต่วันที่ 3 สิงหาคม 2566 ถึง 15 กันยายน 2566 เวลา 08.30 น.-16.30 น. ในวันทำการ หากพ้นกำหนดนี้แล้ว จะไม่รับพิจารณา (ถือว่าสละสิทธิ์)

สมาชิกสามารถตรวจสอบรายชื่อที่ได้รับทุนปีที่ผ่านมา (ปี 2565) ได้ที่เว็บไซต์สภรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด www.supsasookamnat.com หรือกลุ่มไลน์ออมทรัพย์ประจำหน่วย หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมด้วยตนเองได้ที่สภรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด หรือทางโทรศัพท์ 081-5791868 ได้ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 น. ในวันและเวลาทำการ

ประกาศ ณ วันที่ 27 กรกฎาคม พ.ศ. 2566



(นายคมกฤษณ์ สุขไชย)

ประธานกรรมการ

สภรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

ประเภทสมาชิก



สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับใบสมัคร...../2566

วันที่รับแบบคำขอ.....

ได้ตรวจสอบเอกสารดังนี้

☐ เอกสารครบถ้วน

☐ เอกสารยังไม่ครบถ้วน

ลงชื่อ.....(เจ้าหน้าที่รับแบบคำขอ)

วันที่..... เวลา น.

แบบคำขอรับทุนการศึกษา ประจำปี 2566
สภกรณ์อ้อมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด
ประเภทสมาชิก

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสภกรณ์อ้อมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

ข้าพเจ้าชื่อ..... เลขที่ทะเบียนสมาชิก

สังกัดหน่วยงาน โทรศัพท์/มือถือ

กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้น () ปริญญาตรีชั้นปีที่ () ปริญญาโทชั้นปีที่ () ปริญญาเอกชั้นปีที่

ชื่อสถานที่ศึกษา.....

1. ประสงค์จะขอรับทุนการศึกษาของสมาชิกสภกรณ์อ้อมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

2. ข้าพเจ้าได้ยื่นหลักฐานประกอบคำขอรับทุนการศึกษามาด้วยแล้ว ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนสมาชิก

☐ เอกสารที่ยืนยันว่ากำลังศึกษาอยู่ เช่น สำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา หรือหนังสือรับรองการศึกษาอย่างใดอย่างหนึ่ง

☐ สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)

☐ หลักฐานอื่นๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง มีคุณสมบัติถูกต้องตามประกาศของสภกรณ์อ้อมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ทุกประการ

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้ขอรับทุน

(.....)

วันที่.....

คำชี้แจงการขอรับทุนการศึกษา

1. สมาชิกสามัญหรือบุตรสมาชิกสามัญที่ขอรับทุนการศึกษาจะต้องมีเอกสารรับรองการเป็นนักเรียน นักศึกษา เช่น สำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา หรือหนังสือรับรองการศึกษา อย่างใดอย่างหนึ่ง

2. สมาชิกสามัญที่ขอรับทุนต้องไม่เคยได้รับทุนการศึกษาจากสภกรณ์อ้อมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ในปีที่ผ่านมา (ผู้ได้รับทุนการศึกษา 2565 ไม่มีสิทธิได้รับ)

3. สมาชิกสามารถยื่นใบสมัครและขอรับทุนการศึกษาได้เพียง 1 ทุนเท่านั้น

4. ยื่นแบบคำขอรับทุนการศึกษาได้ตั้งแต่วันที่ 3 สิงหาคม -15 กันยายน 2566 เวลา 08.30 – 16.30 น. ในวันทำการ

หมายเหตุ แบบคำขอรับทุนการศึกษานี้ สามารถนำไปถ่ายเอกสารได้หรือดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์สภกรณ์อ้อมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด www.supsasookamnat.com

ประเภทบุตรสมาชิก



สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับใบสมัคร...../2566

วันที่รับแบบคำขอ.....

ได้ตรวจสอบเอกสารดังนี้

☐ เอกสารครบถ้วน

☐ เอกสารยังไม่ครบถ้วน

ลงชื่อ.....(เจ้าหน้าที่รับแบบคำขอ)

วันที่..... เวลา น.

แบบคำขอรับการศึกษาระดับประถมศึกษา ประจำปี 2566
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด
ประเภทบุตรสมาชิก

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

ข้าพเจ้าชื่อ..... เลขที่ทะเบียนสมาชิก

สังกัดหน่วยงาน โทรศัพท์/มือถือ

บุตรของข้าพเจ้าชื่อ เกิดวันที่ อายุ ปี

กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้น

() อนุบาล () ประถมศึกษาชั้นปีที่ () มัธยมศึกษา/ปวช. ชั้นปีที่ () ปวส. (อนุปริญญาตรี) ชั้นปีที่

() ปริญญาตรีชั้นปีที่ () ปริญญาโทชั้นปีที่ () ปริญญาเอกชั้นปีที่

ชื่อสถานที่ศึกษา.....

- ประสงค์จะขอรับการศึกษาระดับประถมศึกษาของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด
☐ ระดับอนุบาล (อายุตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป) และระดับประถมศึกษา จำนวนเงิน 1,000 บาท
☐ ระดับมัธยมศึกษา (มัธยมศึกษา/ปวช.) จำนวนเงิน 2,000 บาท
☐ ระดับสูงกว่ามัธยมศึกษา (ปวส./ป.ตรี/ป.โท/ป.เอก) จำนวนเงิน 2,500 บาท
- ข้าพเจ้าได้ยื่นหลักฐานประกอบคำขอรับการศึกษามาด้วยแล้ว ดังนี้
☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนสมาชิก
☐ สำเนาทะเบียนบ้านบุตรสมาชิก
☐ เอกสารที่ยืนยันว่ากำลังศึกษาอยู่ เช่น สำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา หรือหนังสือรับรองการศึกษาอย่างใดอย่างหนึ่ง
☐ สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)
☐ หลักฐานอื่นๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง มีคุณสมบัติถูกต้องตามประกาศของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ทุกประการ

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้ขอรับทุน

(.....)

วันที่.....

คำชี้แจงการขอรับการศึกษาระดับประถมศึกษา

- กรณีบุตรสมาชิกสามัญ ต้องมีอายุตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป นับถึงวันประกาศ (ต้องเกิดก่อนวันที่ 3 สิงหาคม 2563)
 - สมาชิกสามัญหรือบุตรสมาชิกสามัญที่ขอรับการศึกษานั้นต้องมีเอกสารรับรองการเป็นนักเรียน นักศึกษา เช่น สำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา หรือหนังสือรับรองการศึกษา อย่างใดอย่างหนึ่ง
 - สมาชิกสามัญที่ขอรับทุนต้องไม่เคยได้รับทุนการศึกษาจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ในปีที่ผ่านมา (ผู้ได้รับทุนการศึกษา 2565 ไม่มีสิทธิ์ได้รับ)
 - สมาชิกสามารถยื่นใบสมัครและขอรับการศึกษได้เพียง 1 ทุนเท่านั้น
 - ยื่นแบบคำขอรับการศึกษได้ตั้งแต่วันที่ 3 สิงหาคม -15 กันยายน 2566 เวลา 08.30 – 16.30 น. ในวันทำการ
- หมายเหตุ แบบคำขอรับการศึกษานี้ สามารถนำไปถ่ายเอกสารได้หรือดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด www.supsasookamnat.com