



ประกาศสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญจำกัด  
เรื่อง การขอรับทุนการศึกษา ประจำปี 2567

ด้วย สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด จะพิจารณาจัดสรรงบประมาณค่าใช้จ่ายประจำปีบัญชี 2568 เพื่อการศึกษาแก่สมาชิกสามัญและบุตรสมาชิกสามัญ (บุตรที่ขอบด้วยกฎหมาย) โดยจะมอบทุนการศึกษาในวันประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2567 และมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่ 30 ครั้งที่ 10/2567 เมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม 2567 มีมติเห็นสมควรให้ออกประกาศเรื่อง การขอรับทุนการศึกษาประจำปี 2567 ตามรายละเอียด ดังนี้

1. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์ขอรับทุนการศึกษา

1.1 ต้องเป็นสมาชิกสามัญหรือบุตรของสมาชิกสามัญที่ขอบด้วยกฎหมาย และกำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาทั้งภาครัฐหรือเอกชน

1.2 กรณีบุตรของสมาชิกสามัญ ต้องมีอายุตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป นับถึงวันประกาศ (เกิดก่อนวันที่ 1 สิงหาคม 2564)

1.3 สมาชิกสามัญหรือบุตรของสมาชิกสามัญที่ขอรับทุนการศึกษา จะต้องมีเอกสารหรือหนังสือรับรองเพื่อยืนยันว่าปัจจุบันเป็นนักเรียนหรือนักศึกษาของสถานศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่

1.4 สมาชิกสามัญที่ขอรับทุนต้องไม่เคยได้รับทุนการศึกษาจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ในปีที่ผ่านมา (ผู้ที่ได้รับทุนการศึกษา ประจำปี 2566 จะไม่มีสิทธิ์ได้รับ)

1.5 สมาชิกสามารถยื่นขอรับทุนการศึกษาได้เพียง 1 ทุนเท่านั้น

2. ประเภทของทุนการศึกษาสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ประจำปี 2567 แบ่งเป็น 2 ประเภทดังนี้

2.1 ประเภทสมาชิก ทุนละ 2,500 บาท

2.2 ประเภทบุตรสมาชิก แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1) ระดับอนุบาล (อายุตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป) และประถมศึกษา ทุนละ 1,000 บาท

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

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

3. หลักฐานการขอรับทุนการศึกษา

3.1 ประเภทสมาชิก

1) แบบคำขอรับทุนการศึกษา ประจำปี 2567

2) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

3) เอกสารที่ยืนยันว่าปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ เช่น สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา หรือหนังสือรับรองการศึกษา หรือสำเนาใบเสร็จชำระการศึกษาอย่างใดอย่างหนึ่ง

4) สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)

5) หลักฐานอื่นๆ

### 3.2 ประเภทบุตรสมาชิก

- 1) แบบคำขอรับทุนการศึกษา ประจำปี 2567
- 2) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิก
- 3) สำเนาทะเบียนบ้านของบุตรสมาชิก
- 4) เอกสารยืนยันว่าปัจจุบันกำลังศึกษา เช่น สำเนาบัตรประจำตัวนักเรียนหรือสำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา หรือหนังสือรับรองการศึกษา หรือสำเนาใบเสร็จชำระการศึกษาอย่างใดอย่างหนึ่ง
- 5) สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)
- 6) หลักฐานอื่นๆ

### 4. กรณีส่งเอกสารหลักฐานการขอรับทุนไม่ครบตามกำหนด ขอสงวนสิทธิ์ไม่รับลงทะเบียนขอรับทุนการศึกษา

#### 5. การขอรับทุนการศึกษาสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ประจำปี 2567 ดังนี้

5.1 ณ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด หรือดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ [www.supsasookamnat.com](http://www.supsasookamnat.com) ได้ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2567 เป็นต้นไป

5.2 ยื่นได้ที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด หรือยื่นผ่านกรมการประจำหน่วยอำเภอที่สมาชิกสังกัด

5.3 ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2567 ถึงวันที่ 13 กันยายน 2567 เวลา 08.30 น.-16.30 น. ในวันทำการ หากพ้นกำหนดนี้แล้ว สหกรณ์ฯ จะไม่รับพิจารณาและถือว่าสละสิทธิ์

5.4 สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด จะมอบทุนการศึกษาให้กับสมาชิกหลังจากผ่านวันประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2567 โดยโอนเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ATM (เล่มแดง) ของสมาชิก

ทั้งนี้ สมาชิกสามารถตรวจสอบรายชื่อผู้ที่ได้รับทุนในปีที่ผ่านมา (ปี 2566) ได้ที่เว็บไซต์ สหกรณ์ [www.supsasookamnat.com](http://www.supsasookamnat.com) หรือไลน์กลุ่มสหกรณ์ออมทรัพย์ประจำหน่วยอำเภอที่สังกัดหรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมด้วยตนเองได้ที่สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด หรือทางโทรศัพท์ 081-5791868 ได้ตั้งแต่วันที่ 08.30 - 16.30 น. ในวันทำการ

ประกาศ ณ วันที่ 26 กรกฎาคม พ.ศ. 2567

(นายไมตรี แก้วมงคล)

ประธานกรรมการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด



ดาวน์โหลด  
รายชื่อผู้ที่ได้รับทุนปี 2566

ประเภทสมาชิก



สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับแบบคำขอ...../2567

ได้ตรวจสอบเอกสารดังนี้

ครบถ้วน  ไม่ครบถ้วน

ลงชื่อ.....(เจ้าหน้าที่ผู้รับเอกสาร)

วันที่.....เวลา.....น.

แบบคำขอรับทุนการศึกษา ประจำปี 2567  
ประเภทสมาชิก

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

ข้าพเจ้า..... เลขที่ทะเบียนสมาชิก .....

สังกัดหน่วยงาน..... โทรศัพท์มือถือ.....

ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ระดับชั้น ( ) ปริญญาตรีชั้นปีที่ ..... ( ) ปริญญาโทชั้นปีที่ ..... ( ) ปริญญาเอกชั้นปีที่ .....

ชื่อสถานที่ศึกษา.....

1. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับทุนการศึกษาประเภทสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ดังนี้

2. ข้าพเจ้าได้ยื่นหลักฐานประกอบคำขอรับทุนการศึกษามาด้วยแล้ว ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- เอกสารที่ยืนยันว่าปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ เช่น สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา หรือหนังสือรับรองการศึกษา หรือสำเนาใบเสร็จชำระการศึกษาอย่างใดอย่างหนึ่ง
- สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)
- หลักฐานอื่นๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง มีคุณสมบัติถูกต้องตามประกาศของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ทุกประการ

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้ขอรับทุน

(.....)

วันที่.....

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการ  สมควรได้รับทุน  ไม่สมควรได้รับทุน(ระบุ) .....

(ลงชื่อ) .....ประธานกรรมการ (ลงชื่อ) .....กรรมการ

(ลงชื่อ) .....กรรมการ (ลงชื่อ) .....กรรมการ

(ลงชื่อ) .....กรรมการ (ลงชื่อ) .....กรรมการและเลขานุการ

(ลงชื่อ) .....กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ประเภทบุตรสมาชิก



สำหรับเจ้าหน้าที่  
 เลขที่รับแบบคำขอ...../2567  
 ได้ตรวจสอบเอกสารดังนี้  
 ครบถ้วน  ไม่ครบถ้วน  
 ลงชื่อ.....(เจ้าหน้าที่ผู้รับเอกสาร)  
 วันที่.....เวลา.....น.

แบบคำขอรับการศึกษาระดับประถมศึกษา ประจำปี 2567  
 ประเภทบุตรสมาชิก

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

ข้าพเจ้า..... เลขที่ทะเบียนสมาชิก.....  
 สังกัดหน่วยงาน..... โทรศัพท์/มือถือ.....  
 บุตรของข้าพเจ้าชื่อ..... เกิดวันที่..... อายุ ..... ปี  
 ปัจจุบันบุตรของข้าพเจ้ากำลังศึกษาอยู่ระดับชั้น  
 ( ) อนุบาล ..... ( ) ประถมศึกษาชั้นปีที่ ..... ( ) มัธยมศึกษา/ปวช. ชั้นปีที่ ..... ( ) ปวส. (อนุปริญญาตรี) ชั้นปีที่ .....  
 ( ) ปริญญาตรีชั้นปีที่ ..... ( ) ปริญญาโทชั้นปีที่ ..... ( ) ปริญญาเอกชั้นปีที่ .....

ชื่อสถานศึกษา.....  
 1. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับการศึกษาระดับประถมศึกษาประเภทบุตรของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ดังนี้

- ระดับอนุบาล (อายุตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป) และประถมศึกษา จำนวนเงิน 1,000 บาท
- ระดับมัธยมศึกษา (มัธยมศึกษา/ปวช.) จำนวนเงิน 2,000 บาท
- ระดับสูงกว่ามัธยมศึกษา (ปวส./ป.ตรี/ป.โท/ป.เอก) จำนวนเงิน 2,500 บาท

2. ข้าพเจ้าได้ยื่นหลักฐานประกอบคำขอรับการศึกษามาด้วยแล้ว ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิกผู้ขอรับ
- สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
- เอกสารที่ยืนยันว่าปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ เช่น สำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน หรือสำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา หรือหนังสือรับรองการศึกษา หรือสำเนาใบเสร็จชำระการศึกษาอย่างใดอย่างหนึ่ง
- สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล สมาชิกและบุตร (ถ้ามี)
- หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง มีคุณสมบัติถูกต้องตามประกาศของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ทุกประการ

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้ขอรับทุน  
 (.....)  
 วันที่.....

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการ  สมควรได้รับทุน  ไม่สมควรได้รับทุน(ระบุ) .....

(ลงชื่อ) .....ประธานกรรมการ (ลงชื่อ) .....กรรมการ

(ลงชื่อ) .....กรรมการ (ลงชื่อ) .....กรรมการ

(ลงชื่อ) .....กรรมการ (ลงชื่อ) .....กรรมการและเลขานุการ

(ลงชื่อ) .....กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ