

ประเภทบุตรสมาชิก



สำหรับเจ้าหน้าที่

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

แบบคำขอรับทุนการศึกษา 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. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับทุนการศึกษาประเภทบุตรของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ 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. ข้าพเจ้าได้ยื่นหลักฐานประกอบคำขอรับทุนการศึกษามาด้วยแล้ว 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