



แบบคำขอรับทุนการศึกษา ประจำปี 2565
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด
ประเภทบุตรสมาชิก

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

ข้าพเจ้าชื่อ.....เลขทะเบียนสมาชิก.....

สังกัดหน่วยงานโทรศัพท์/มือถือ

บุตรของข้าพเจ้าชื่อนามสกุล อายุปี

กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้น () อนุบาล () ประถมศึกษาปีที่ () มัธยมศึกษาปีที่

() ชั้น ปวช. () ชั้นปวส. () ปริญญาตรีชั้นปีที่.....

สถานที่ศึกษา.....

1. ประสงค์จะขอรับทุนการศึกษาประเภทบุตรสมาชิก

ระดับอนุบาล (อายุตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป) และระดับประถมศึกษา จำนวนเงิน 1,000 บาท

ระดับมัธยมศึกษา จำนวนเงิน 2,000 บาท

ระดับสูงกว่ามัธยมศึกษา จำนวนเงิน 2,500 บาท

2. ข้าพเจ้าได้ยื่นหลักฐานประกอบคำขอรับทุนการศึกษามาด้วยแล้ว ดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนสมาชิก สำเนาทะเบียนบ้านบุตรสมาชิก

เอกสารที่ยืนยันว่ากำลังศึกษาอยู่เช่น สำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา หรือ

หนังสือรับรองการศึกษา อย่างใดอย่างหนึ่ง

สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี) หลักฐานอื่นๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง มีคุณสมบัติถูกต้องตามประกาศของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ทุกประการ

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้ขอรับทุน

(.....)

วันที่.....

คำชี้แจงการขอรับทุนการศึกษา

1. กรณีบุตรสมาชิกสามัญต้องมีอายุตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป นับถึงวันประกาศ (ต้องเกิดก่อนวันที่ 1 สิงหาคม 2562)

2. สมาชิกสามัญหรือบุตรสมาชิกสามัญที่ขอรับทุนการศึกษาจะต้องมีเอกสารรับรองการเป็นนักเรียน นักศึกษา

เช่นสำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน เช่นสำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา หรือหนังสือรับรองการศึกษา
อย่างใดอย่างหนึ่ง

3.สมาชิกสามัญที่ขอรับทุนต้องไม่เคยได้รับทุนการศึกษาจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ในปีที่ผ่านมา
(ผู้ได้รับทุนการศึกษา 2564 ไม่มีสิทธิ์ได้รับ)

4. สมาชิกสามารถยื่นใบสมัครและขอรับทุนการศึกษาได้เพียง 1 ทุนเท่านั้น

5. ยื่นแบบคำขอรับทุนการศึกษาได้ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม - 15 กันยายน 2565

หมายเหตุ แบบคำขอรับทุนการศึกษานี้ สามารถนำไปถ่ายเอกสารได้หรือดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัดwww.supsasookamnat.com