

ประเภทสมาชิก



แบบคำขอรับทุนการศึกษา ประจำปี 2565  
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด  
ประเภทสมาชิก

สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับใบสมัคร...../2565

วันที่รับแบบคำขอ.....

ได้ตรวจสอบเอกสารดังนี้

เอกสารครบถ้วน

เอกสารยังไม่ครบถ้วน

ลงชื่อ.....(เจ้าหน้าที่รับแบบคำขอ)

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

ข้าพเจ้าชื่อ.....เลขที่ทะเบียนสมาชิก.....

สังกัดหน่วยงาน .....โทรศัพท์/มือถือ .....

กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้น ( ) ปริญญาตรีชั้นปีที่ ..... ( ) ปริญญาโทชั้นปีที่ ..... ( ) ปริญญาเอกชั้นปีที่.....

สถานที่ศึกษา.....

1. ประสงค์จะขอรับทุนการศึกษาของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

2. ข้าพเจ้าได้ยื่นหลักฐานประกอบคำขอรับทุนการศึกษามาด้วยแล้ว ดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนสมาชิก

เอกสารที่ยืนยันว่ากำลังศึกษาอยู่เช่น สำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา หรือ

หนังสือรับรองการศึกษา ใดๆอย่างหนึ่ง

สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)

หลักฐานอื่นๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง มีคุณสมบัติถูกต้องตามประกาศของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ทุกประการ

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้ขอรับทุน

(.....)

วันที่.....

คำชี้แจงการขอรับทุนการศึกษา

1. สมาชิกสามัญหรือบุตรสมาชิกสามัญที่ขอรับทุนการศึกษาจะต้องมีเอกสารรับรองการเป็นนักเรียน นักศึกษา เช่นสำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา หรือหนังสือรับรองการศึกษา ใดๆอย่างหนึ่ง

2. สมาชิกสามัญที่ขอรับทุนต้องไม่เคยได้รับทุนการศึกษาจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ในปีที่ผ่านมา (ผู้ได้รับทุนการศึกษา 2564 ไม่มีสิทธิ์ได้รับ)

3. สมาชิกสามารถยื่นใบสมัครและขอรับทุนการศึกษาได้เพียง 1 ทุนเท่านั้น

4. ยื่นแบบคำขอรับทุนการศึกษาได้ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม -15 กันยายน 2565

หมายเหตุแบบคำขอรับทุนการศึกษานี้ สามารถนำไปถ่ายเอกสารได้หรือดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด [www.supsasookamnat.com](http://www.supsasookamnat.com)