



ใบสมัครขอรับทุนสวัสดิการเพื่อการศึกษาบุตรของสมาชิก สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขชัยนาท จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (ชื่อ-นามสกุล สมาชิก).....เลขทะเบียนสมาชิก.....
เป็นสมาชิกประเภทสามัญ สังกัดหน่วยงาน.....มีความประสงค์ขอรับทุนสวัสดิการเพื่อ
การศึกษาบุตรของสมาชิกให้กับ (ชื่อ-นามสกุล บุตร).....
อายุ.....ปี ศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่.....สถานศึกษา.....
จังหวัด.....ซึ่งเป็นบุตรของข้าพเจ้า โดยขอรับทุนสวัสดิการเพื่อการศึกษาบุตรของสมาชิก
(ใส่เครื่องหมาย ☒ หนึ่งระดับช่วงชั้นที่ต้องการจะขอรับทุนสวัสดิการเพื่อการศึกษาบุตรของสมาชิก)

- ☐ ช่วงชั้นที่ 1 ระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 3 (อ.1 - อ.3)
☐ ช่วงชั้นที่ 2 ระดับประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 (ป.1 - ป.6)
☐ ช่วงชั้นที่ 3 ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 (ม.1 - ม.6) หรือ ระดับชั้น ปวช.
☐ ช่วงชั้นที่ 4 ระดับชั้นปริญญาตรี หรือระดับชั้น ปวส.

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบุตรที่ขอรับทุนสวัสดิการเพื่อการศึกษาบุตร จำนวน 1 ชุด
พร้อมด้วยคำรับรองของกรรมการสหกรณ์ประจำหน่วยงาน

ข้าพเจ้าทราบและยอมรับในเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ในการขอรับทุนสวัสดิการเพื่อการศึกษาบุตรของสมาชิก
ดังกล่าวนี้ทุกประการ และขอรับรองว่าข้อความในใบสมัครข้างต้นนี้เป็นจริง

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้ขอรับทุนฯ
(.....)

คำรับรองของกรรมการสหกรณ์ประจำหน่วยงาน

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.).....เป็นกรรมการ
ประจำหน่วยงาน.....ขอรับรองว่า นักเรียน/นักศึกษา ดังกล่าวกำลังศึกษาอยู่ใน
ระดับชั้นปีที่.....สถานศึกษา.....จริง

ลงชื่อ.....
(.....)

กรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขชัยนาท จำกัด