

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์
เขตการสหกรณ์ที่.....อำเภอ.....

วันที่สมัคร.....

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์
หมายเลขประจำตัว ผู้สมัคร

**ใบสมัครรับเลือกตั้งผู้แทนสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด**

ชื่อ.....นามสกุล.....
ตำแหน่ง..... สถานที่ปฏิบัติงาน () รพ. () สสอ.
เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด เลขสมาชิก.....
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน.....โทรศัพท์มือถือ.....
ขอสมัครเป็นผู้แทนสมาชิกเขตการสหกรณ์เขต.....หน่วยงาน.....

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานประกอบการสมัคร ดังนี้
- สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ หรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิสมัครเพื่อรับเลือกตั้งเป็นผู้แทนสมาชิกตามระเบียบของ
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด ทุกประการ หากตรวจสอบได้ว่าข้าพเจ้าทำผิด
ระเบียบ ยินดีให้สหกรณ์เพิกถอนสิทธิโดยไม่มีข้อแม้ใดๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้สมัครรับเลือกตั้ง
(.....)
...../...../.....

หมดเขตส่งใบสมัครวันที่ 14 ตุลาคม 2559
