



ใบสมัครเพื่อขอรับทุนการศึกษาบุตร/ทุนสวัสดิการกรณีโสดหรือไม่มีบุตร ประจำปี 2558

สำหรับสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด

หมดเขตรับสมัครวันที่ 31 สิงหาคม 2558

1. ข้อมูลสมาชิก ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.).....เลขสมาชิก.....  
โทรศัพท์(มือถือ)ที่ติดต่อดีสะดวก.....,.....หมายเลขบัตรประชาชน.....  
ตำแหน่ง.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....อำเภอ.....จังหวัดขอนแก่น

2. ขอสมัครรับทุนประเภท  ทุนการศึกษาบุตร  เงินสวัสดิการกรณีโสด (โปรดแนบสำเนาบัตรประชาชน)

### สำหรับสมัครรับทุนการศึกษาบุตรสมาชิก

คู่สมรสชื่อ (นาย/นาง).....เลขบัตรประชาชน.....  
อาชีพ  ข้าราชการ  ลูกจ้างประจำ/ชั่วคราว  พนักงานบริษัท  รับจ้าง  ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว  ไม่ได้ทำงาน  
เงินเดือน.....บาท รายได้อื่น.....บาท

เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด เลขสมาชิก.....

ไม่เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด

บุตร ข้าพเจ้ามีบุตรที่กำลังศึกษาจำนวน.....ราย และขอรับทุนสนับสนุนการศึกษา 1 ราย ได้แก่  
(ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส.)..... วัน/เดือน/ปีเกิด.....  
อายุ.....ปี เลขบัตรประชาชน..... ปัจจุบันศึกษาชั้น.....  
ชื่อสถานศึกษา.....จังหวัด.....

สถานภาพการสมรสของผู้ปกครอง  สมรส  หย่า ปัจจุบันบุตรอาศัยอยู่กับ.....  
 บิดา หรือ มารดา เสียชีวิต

เอกสารประกอบการสมัคร 1. หลักฐานที่รับรองว่าบุตรกำลังศึกษาอยู่ 2. สำเนาทะเบียนบ้าน (หน้าที่มีชื่อบุตร)

สมาชิกที่บุตรเคยได้รับทุนปี 2556 และ 2557 ไม่มีสิทธิ์ได้รับทุนในครั้งนี้ (หากขอจะถูกตัดสิทธิ์ 2 ปี)

กรณีบิดาและมารดาเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ทั้งคู่ ให้เลือกใช้สิทธิ์เพียง 1 คนเท่านั้น  
และหากมีบุตรหลายคน ให้ส่งใบสมัครพร้อมกันได้

### ใบสมัครขอรับเงินสวัสดิการกรณีโสดหรือสมรสไม่มีบุตร

#### คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้าได้พิจารณาแล้วและขอรับรองว่าสมาชิกรายดังกล่าวเป็นโสดหรือสมรสแต่ไม่มีบุตร และเห็นควรได้รับทุนช่วยเหลือ  
ตามเงื่อนไขของสหกรณ์ฯ

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

ตำแหน่ง.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้สมัคร

(.....)