



ประกาศสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด
เรื่อง การรับสมัครผู้มีสิทธิ์รับการสรรหาเป็นประธานกรรมการและกรรมการดำเนินการ ประจำปี 2559

อาศัยความตามระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด ว่าด้วยคณะกรรมการดำเนินการของสหกรณ์ พ.ศ. 2543 ซึ่งกำหนดให้ประธานกรรมการและคณะกรรมการดำเนินการของสหกรณ์ฯ มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสองปี และระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด ว่าด้วยการสรรหาและการเลือกตั้งประธานกรรมการและคณะกรรมการดำเนินการของสหกรณ์ พ.ศ. 2551 กำหนดให้สมาชิกลงคะแนนสรรหาผู้ที่จะไปสมัครรับเลือกตั้งให้เป็นประธานกรรมการและคณะกรรมการดำเนินการ ในการประชุมใหญ่สามัญประจำปี

ดังนั้น เพื่อให้มีการลงคะแนนสรรหาผู้ที่จะสมัครรับเลือกตั้งให้เป็นประธานกรรมการ และกรรมการดำเนินการแทนกรรมการดำเนินการที่ครบวาระตามระเบียบของสหกรณ์ฯ ทางสหกรณ์ฯ จึงประกาศรับสมัครผู้มีสิทธิ์รับการสรรหาเป็นประธานกรรมการและกรรมการดำเนินการประจำปี 2557 ดังต่อไปนี้

1. จำนวนประธานกรรมการดำเนินการ ลงคะแนนสรรหาได้ 1 คน
2. จำนวนคณะกรรมการดำเนินการ
 - 2.1 เขต 1 หน่วยงานที่สังกัดโรงพยาบาลขอนแก่น ลงคะแนนสรรหาได้ 2 คน
 - 2.2 เขต 2 หน่วยงานที่มีสมาชิกปฏิบัติงานอยู่ในเขตอำเภอเมืองขอนแก่น ยกเว้นโรงพยาบาลขอนแก่น ลงคะแนนสรรหาได้ 1 คน
 - 2.3 เขต 3 หน่วยงานที่มีสมาชิกปฏิบัติงานอยู่ในเขตอำเภอหนองเรือ อำเภอภูผาม่าน อำเภอภูเวียง อำเภอชุมแพ อำเภอสีชมพู อำเภอหนองนาคำ และอำเภอเวียงเก่า ลงคะแนนสรรหาได้ 1 คน
 - 2.4 เขต 4 หน่วยงานที่มีสมาชิกปฏิบัติงานอยู่ในเขตอำเภอบ้านฝาง อำเภอพระยืน อำเภอชนบท อำเภอัญจาคีรี อำเภอบ้านไผ่ อำเภอบ้านแฮด และอำเภอโคกโพธิ์ไชย ลงคะแนนสรรหาได้ 1 คน
 - 2.5 เขต 5 หน่วยงานที่มีสมาชิกปฏิบัติงานอยู่ในเขตอำเภอหนองสองห้อง อำเภอพล อำเภอแวงน้อย อำเภอแวงใหญ่ อำเภอเปือยน้อย และอำเภอโนนศิลา ลงคะแนนสรรหาได้ 1 คน
 - 2.6 เขต 6 หน่วยงานที่มีสมาชิกปฏิบัติงานอยู่ในเขตอำเภอเขาสนกวาง อำเภอกระนวน อำเภอน้ำพอง อำเภออุบลรัตน์ และอำเภอชำสูง ลงคะแนนสรรหาได้ 1 คน

3. คุณสมบัติของผู้สมัคร
 - 3.1 ต้องเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด เท่านั้น
 - 3.2 ผู้สมัครต้องปฏิบัติงานอยู่ในเขตที่สมัครรับการลงคะแนนสรรหาเท่านั้น โดยนับถึงวันปิดรับสมัคร
 - 3.3 ต้องไม่เป็นผู้ที่ประพฤติดิตต่อระเบียบและข้อบังคับของสหกรณ์ฯ
 - 3.4 ต้องเป็นผู้ไปใช้สิทธิลงคะแนนสรรหากรรมการดำเนินการในปีที่ผ่านมา
4. วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร
 - 4.1 รับสมัครตั้งแต่วันที่ 1 - 9 ตุลาคม 2558
 - 4.2 รับสมัครในวันและเวลาทำการสหกรณ์ฯ เท่านั้น
 - 4.3 ต้องยื่นใบสมัครด้วยตนเองที่สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด เท่านั้น
5. หลักฐานการรับสมัคร
 - 5.1 ใบสมัครรับการสรรหาตามแบบของสหกรณ์ฯ
 - 5.2 รูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว - สำหรับสมัครประธานกรรมการ จำนวน 40 รูป
- สำหรับสมัครกรรมการ จำนวน 10 รูป
 - 5.3 สำเนาบัตรประจำตัวที่ทางราชการออกให้
 - 5.4 สำเนาทะเบียนบ้าน
6. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์รับการลงคะแนนสรรหา ในวันที่ 30 ตุลาคม 2558
7. สถานที่ลงคะแนนสรรหา
ให้ลงคะแนนที่หน่วยลงคะแนนสรรหาตามประกาศสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด เรื่อง กำหนดหน่วยลงคะแนนสรรหาและเลือกตั้งผู้แทนสมาชิก
8. วันและเวลาลงคะแนนสรรหาล่วงหน้า
กำหนดให้มีการลงคะแนนสรรหาล่วงหน้าในระหว่างวันที่ 9 - 11 พฤศจิกายน 2558 เวลา 08.30 - 16.30 น. ที่สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด
9. วันและเวลาลงคะแนนสรรหาทั่วไป ให้มีการลงคะแนนสรรหาในวันศุกร์ที่ 13 พฤศจิกายน 2558 เวลา 08.00 - 15.00 น.

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่....7... เดือน.....กันยายน..... พ.ศ.... 2558...



(นายกมล ศรีล้อม)

ประธานกรรมการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด



ใบสมัครรับการสรรหาเพื่อเป็นกรรมการดำเนินการ
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด

รูปถ่าย 2"

หมายเลขผู้สมัคร

1. ชื่อ.....สกุล.....
ตำแหน่ง..... สถานที่ปฏิบัติงาน () รพ. () สสอ.
2. ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน..... โทรศัพท์มือถือ.....
3. เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด เลขสมาชิก.....
ขอสมัครรับการสรรหาเพื่อเป็นกรรมการดำเนินการในเขตการสรรหาที่.....
4. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด
ทุกประการ หากมีการประพฤติผิดต่อระเบียบและข้อบังคับดังกล่าวข้างต้น ยินดีให้ทางสหกรณ์
เพิกถอนสิทธิโดยไม่มีข้อแม้ใดๆ ทั้งสิ้น

หลักฐานการสมัคร

1. ใบสมัคร ๕ พร้อมรูปถ่ายขนาด 2" จำนวน 10 รูป
2. สำเนาบัตรประจำตัวที่ทางราชการออกให้ 1 แผ่น
3. สำเนาทะเบียนบ้าน 1 แผ่น

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

โปรดส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานการสมัครด้วยตนเองที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด
หมดเขตสมัครวันศุกร์ที่ 9 ตุลาคม 2558



รูปถ่าย 2"



หมายเลขผู้สมัคร

ใบสมัครรับการสรรหาเพื่อเป็นประธานกรรมการดำเนินการ
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด

- ชื่อ.....สกุล.....
ตำแหน่ง..... สถานที่ปฏิบัติงาน () รพ. () สสอ.
- ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน..... โทรศัพท์มือถือ.....
- เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด เลขที่.....
ขอสมัครรับการสรรหาเพื่อเป็นประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัด
ขอนแก่น จำกัด
- ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด
ทุกประการ หากมีการประพฤติผิดต่อระเบียบและข้อบังคับดังกล่าวข้างต้น ยินดีให้ทางสหกรณ์
เพิกถอนสิทธิโดยไม่มีข้อแม้ใดๆ ทั้งสิ้น

หลักฐานการสมัคร

- ใบสมัครฯ พร้อมรูปถ่ายขนาด 2" จำนวน 40 รูป
- สำเนาบัตรประจำตัวที่ทางราชการออกให้ 1 แผ่น
- สำเนาทะเบียนบ้าน 1 แผ่น

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

โปรดส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานการสมัครด้วยตนเองที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด
หมดเขตสมัครวันศุกร์ที่ 9 ตุลาคม 2558