



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกาญจนบุรี จำกัด
แบบขอรับทุนส่งเสริมการศึกษานูตรของสมาชิก

1. ประวัติส่วนตัว (บิดา/มารดา) ของผู้ขอรับทุน

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....อายุ.....ปี สมาชิกเลขที่.....
ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....
ปัจจุบันรับราชการเป็น ☐ ข้าราชการ ☐ ลูกจ้างประจำ ☐ พนักงานราชการ
สังกัดหน่วยงาน..... (ตามทะเบียนประวัติ จ.18)
ตำแหน่ง..... เงินได้รายเดือน ๆ ละ บาท
เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกาญจนบุรี จำกัด จำนวน.....ปี
คู่สมรส ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี อาชีพ.....
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท มีบุตรรวมทั้งสิ้น.....คน บุตรที่กำลังศึกษาอยู่ จำนวน.....คน

คนที่	ชื่อ - สกุล	อายุ	สถานศึกษา	กำลังศึกษาระดับ

2. ประวัติการศึกษา (ผู้ขอรับทุน)

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
กำลังศึกษาอยู่ชั้น.....ได้คะแนนเฉลี่ยครั้งล่าสุด.....สถานศึกษา.....
ตั้งอยู่ในจังหวัด.....

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้ปกครองผู้ขอรับทุน

3. หลักฐานที่ยื่น

- ☐ ใบแสดงผลการเรียน ☐ สำเนาบัตรประชาชน (บิดาหรือมารดาของผู้ขอรับทุน)
☐ สลิปเงินเดือนบิดา/มารดา ☐ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอรับทุนหรือเอกสารทางราชการเพื่อขอรับรองการเป็นบุตร

4. คำรับรองผู้บังคับบัญชาการเป็นบุตรของผู้ขอรับทุน (สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกาญจนบุรี จำกัด)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กรอกในแบบขอรับทุนนี้เป็นความจริงทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้บังคับบัญชา