

หมายเลขผู้สมัคร.....



ใบสมัครผู้แทนสมาชิก ประจำปี 2564-2565

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด

สังกัดหน่วยงานหลัก  สสจ.เชียงราย  รพศ.เชียงราย  สสจ.พะเยา  รพ.พะเยา  รพ.เชียงคำ

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด  
เลขทะเบียนที่.....อายุ.....ปี ที่อยู่ปัจจุบัน.....  
หมายเลขโทรศัพท์.....

มีความประสงค์ สมัครเป็นผู้แทนสมาชิก กลุ่มสมาชิก.....ประจำปี 2564-2565  
พร้อมได้ส่งหลักฐานการสมัคร ได้แก่ สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า มีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อบังคับและระเบียบว่าด้วยผู้แทนสมาชิก พ.ศ.2564 และ  
ขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าว เป็นความจริงทุกประการ



ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

(หัวหน้าหน่วยงาน/ หัวหน้ากลุ่มสมาชิก/ ตัวแทนสมาชิก)

เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

รับสมัครวันที่.....เวลา.....น. เป็นลำดับที่.....

ลงชื่อ.....

(.....)