

ได้หมายเลขประจำตัวเลขที่

(สำหรับเจ้าหน้าที่)



ติดรูปถ่าย 1 นิ้ว

ใบสมัครเข้ารับการสรรหา

ตำแหน่งกรรมการดำเนินการ

วันที่.....

เรียน ประธานกรรมการสรรหา

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสกลนคร จำกัด ทะเบียนสมาชิกเลขที่.....ตำแหน่ง.....
สังกัด.....อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์ที่ทำงาน.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... E-mail.....

1. มีความประสงค์สมัครรับการสรรหากรรมการดำเนินการ ตามกลุ่มสมาชิกดังนี้

1.1 กลุ่มสมาชิกรวม

1.1 กลุ่มสมาชิกรวมโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1 คน

1.2 กลุ่มสมาชิกรวม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร กลุ่มสมาชิก
บำเหน็จบำนาญ กลุ่มสมาชิกพนักงานสหกรณ์, ศตม.ที่ 8.3 สกลนคร,สมาชิกที่
โอนย้ายสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 1 คน

1.2 กลุ่มสมาชิกทั่วไป จำนวน 4 คน

2. ขอยื่นใบสมัคร ในวันที่..... พร้อมแนบหลักฐานประกอบการสมัคร ดังนี้

- 2.1 ใบรับสมัครรับการสรรหาตามตำแหน่งที่สมัคร และตามแบบของสหกรณ์
- 2.2 รูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป และรูปถ่ายขนาด 3.5*5 นิ้วจำนวน 2 รูป รูปถ่ายหน้าตรง
ไม่สวมหมวกหรือโพกศีรษะ ไม่สวมแว่นตา พื้นหลังไม่มีลวดลายถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน
- 2.3 สำเนาบัตรประชาชน
- 2.4 สำเนาทะเบียนบ้าน
- 2.5 หลักฐานการตรวจสอบข้อมูลเครดิตบูโรตามกฎกระทรวง ภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2564
- 2.6 ค่าธรรมเนียมการสมัคร 1,000 บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน)

3. ประวัติโดยสังเขปของผู้สมัครและวิสัยทัศน์เกี่ยวกับการสหกรณ์ จำนวน 1 ชุด

(ขนาดกระดาษ เอ 4 พร้อมติดรูปถ่าย)

4. ข้าพเจ้ายินดีให้ความร่วมมือกับสหกรณ์เพื่อดำเนินการสรรหากรรมการดำเนินการให้เป็นไปโดยสุจริต ยุติธรรม
โปร่งใส

5. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติถูกต้องครบถ้วน และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามพระราชบัญญัติสหกรณ์
พ.ศ.2542 มาตรา 52 โดยมีสิทธิสมัครเข้ารับการสรรหาตามข้อบังคับฯ ระเบียบ คำสั่ง และประกาศที่เกี่ยวข้อง

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ทะเบียนสมาชิกเลขที่.....