



ใบสมัครขอรับทุนการศึกษา
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกระบี่ จำกัด ประจำปีการศึกษา 2563
ประเภททุนสวัสดิการการศึกษาบุตรสมาชิก

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....เลขที่สมาชิก.....
เป็น () ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ () ข้าราชการบำนาญ () พนักงานกระทรวงฯ/ลูกจ้างชั่วคราว
ตำแหน่ง.....สังกัด.....โทรศัพท์.....
สถานภาพการสมรส ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่า จำนวนบุตรธิดาคน
เงินเดือนบาท รายได้อื่น.....บาท
คู่สมรส ชื่อ-นามสกุล.....อาชีพ.....
รายได้ต่อเดือน.....บาท ค่าใช้จ่ายประจำเดือน.....บาท ☐ เป็น ☐ ไม่เป็น สมาชิกสหกรณ์ฯ
ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอรับทุนให้แก่บุตร
1. (ต.ช./ต.ญ./นาย/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี
ระดับการศึกษา.....สถานศึกษา.....จังหวัด.....ได้รับเกรดเฉลี่ย.....

ซึ่งบุตรกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีการศึกษา 2563 ดังนี้

- ☐ ระดับชั้น ป.6
- ☐ ระดับชั้น ม.3
- ☐ ระดับชั้น ม.6 และ ปวช. 3

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้ขอรับทุน
(.....)

แนบหลักฐานประกอบ

- | | |
|---|--------|
| 1) ใบสมัครขอรับทุน | 1 ฉบับ |
| 2) สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อบุตรที่ขอรับทุน | 1 ฉบับ |
| 3) หลักฐานแสดงสถานภาพการศึกษาของบุตรสมาชิก ปีการศึกษา 2562 | 1 ชุด |
| 4) สำเนาหน้าสมุดธนาคารกรุงไทยของสมาชิก | 1 ฉบับ |
| 5) ทางสหกรณ์จะไม่พิจารณาการให้ทุนการศึกษาฯ กรณีเอกสารไม่ครบ | |