



ลำดับที่.....  
วันที่.....เวลา..... น.

**ใบสมัคร**

**ผู้ตรวจสอบกิจการสหกรณ์สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขหนองคาย จำกัด ประจำปี 2565**

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ปัจจุบันอายุ.....ปี ที่อยู่ปัจจุบัน.....

เบอร์โทรติดต่อ.....รับราชการในตำแหน่ง.....วุฒิการศึกษา(โปรดระบุ).....

สังกัด.....อัตราเงินเดือน.....บาท

เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขหนองคาย จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....

มีหุ้น.....หุ้น เป็นเงิน.....บาท เป็นเวลา.....ปี.....เดือน

(กรณีโอนมาจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขอื่น)และเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

เป็นเวลา.....ปี.....เดือน รวบรวมระยะเวลาการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน มีความประสงค์สมัครเข้ารับการสรรหาเป็นผู้ตรวจสอบกิจการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขหนองคาย จำกัด ประจำปี 2565 พร้อมหลักฐาน ดังนี้

- |  |       |     |      |
|--|-------|-----|------|
| 1. ใบสมัคร (ตามแบบของสหกรณ์ฯ)                              | จำนวน | 1   | ฉบับ |
| 2. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน  | จำนวน | 1   | ฉบับ |
| 3. สำเนาทะเบียนบ้าน  | จำนวน | 1   | ฉบับ |
| 4. รูปถ่ายสี ขนาด 5 นิ้ว                                   | จำนวน | 1   | ฉบับ |
| 5. หนังสือรับรองเงินเดือนและรับรองความประพฤติ              | จำนวน | 1   | ฉบับ |
| 6. สลิปเงินเดือนย้อนหลัง 6 เดือน(เดือนพฤษภาคม-ตุลาคม 2564) | จำนวน | 1   | ชุด  |
| 7. ค่าสมัครผู้เข้ารับการสรรหาเป็นผู้ตรวจสอบกิจการ          | จำนวน | 500 | บาท  |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าว พร้อมหลักฐานการสมัคร เป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้าขอสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของสหกรณ์ทุกประการ และขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วน ในการสมัครเป็นผู้ตรวจสอบกิจการสหกรณ์ฯ ประจำปี 2564 ทุกประการ หากพบว่าข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่ง ข้าพเจ้ายินดีให้ทางสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขหนองคาย จำกัด ตัดสิทธิ์ในการสมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นผู้ตรวจสอบกิจการสหกรณ์ และถ้าหากตรวจสอบพบภายหลังได้รับการคัดเลือกเป็นผู้ตรวจสอบกิจการสหกรณ์ ข้าพเจ้ายินดีให้ทางสหกรณ์ฯ ตัดสิทธิ์ในการเป็นผู้ตรวจสอบกิจการสหกรณ์ฯ ประจำปี 2564 โดยไม่มีข้อโต้แย้ง

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

...../...../.....วัน เดือน ปี ที่สมัคร

ลงชื่อ ..... เจ้าหน้าที่รับสมัคร

(.....)

ลงชื่อ ..... กรรมการรับสมัคร

(.....)

**บันทึกการตรวจสอบหลักฐานการสมัคร**

- ( ) รูปถ่าย ( ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรข้าราชการ  
( ) สำเนาทะเบียนบ้าน ( ) รูปถ่ายสี ขนาด 5 นิ้ว  
( ) หนังสือรับรองเงินเดือนและรับรองความประพฤติ ( ) สลิปเงินเดือน

ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่รับสมัคร

(.....)

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

**บันทึกการตรวจสอบคุณสมบัติ และหลักฐาน**

- ( ) หลักฐานครบ ( ) หลักฐานไม่ครบ  
( ) คุณสมบัติครบ ( ) ขาดคุณสมบัติ

ลงชื่อ.....

(.....)

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

*(Handwritten mark)*