



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขปทุมธานี จำกัด

69/24 ต.บ้านดง อ.เมือง จ.ปทุมธานี 12000 Ins. 0-2979-0923, 0-2979-1163

PATHUMTHANI PUBLIC HEALTH SAVING AND CREDIT COOPERATIVE, LIMITED

69/24 Banchang, A.Muang, Pathumthani 12000 Tel : 0-2979-0923, 0-2979-1163

ที่ สอ.ส.ปท.ว ๑๕/2561

๑๑ มกราคม 2561

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมโครงการศึกษาดูงานตามแนวพระราชดำริฯ

เรียน สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขปทุมธานี จำกัด

ด้วยสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขปทุมธานี จำกัด ได้จัดทำโครงการ ศึกษาดูงานตามแนวพระราชดำริ พัฒนาอุตสาหกรรมเกษตรเขาค้อ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขปทุมธานีประจำปี 2561 ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกมีความรู้ทางวิชาการตามพระราชดำริพัฒนาอุตสาหกรรมเกษตรเขาค้อ และให้สมาชิกเกิดความภาคภูมิใจรักหวงแหนทรัพยากรธรรมชาติ โดยการจัดทำโครงการ ศึกษาดูงานตามแนวพระราชดำริ พัฒนาอุตสาหกรรมเกษตรเขาค้อ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขปทุมธานีประจำปี 2561 ขึ้นในระหว่างวันที่ 1 - 3 มีนาคม 2561 ณ โครงการตามแนวพระราชดำริพัฒนาอุตสาหกรรมเกษตรเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์

ในการนี้ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขปทุมธานี จำกัด ใ้ร่ขอเชิญสมาชิกสหกรณ์ จำนวนหน่วยงานละ 3 คน โดยกำหนดให้โรงพยาบาลปทุมธานี จำนวน 8 คน สมัครเข้าร่วมศึกษาดูงานตามแนวพระราชดำริ พัฒนาอุตสาหกรรมเกษตรเขาค้อ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขปทุมธานีประจำปี 2561 โดยกรอกใบสมัครส่งไปยังสำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์ฯ หรือส่งทางโทรสารหมายเลข 0-2979 - 0923 ภายในวันศุกร์ที่ 9 กุมภาพันธ์ 2561 ตามเวลาราชการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาเข้าร่วมศึกษาดูงานตามแนวพระราชดำริ พัฒนาอุตสาหกรรมเกษตรเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์ ของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขปทุมธานีประจำปี 2561 ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ.

ขอแสดงความนับถือ

(นายขจิต หมู่ดี)

ประธานกรรมการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขปทุมธานี จำกัด



ใบสมัครเข้าร่วมศึกษาดูงาน

โครงการตามแนวพระราชดำริฯ ประจำปี 2561

วันที่ 1 - 3 มีนาคม 2561

ณ โครงการตามแนวพระราชดำริพัฒนาอุตสาหกรรมเกษตรเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....สังกัดตาม
หน่วยงานเรียกเก็บเงินที่ร.พ./สสอ/.....
เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมศึกษาดูงานตามแนวพระราชดำริฯ ในวันที่ 1 - 3 มีนาคม 2561 และ
ทั้งนี้ข้าพเจ้า ยินยอมให้สหกรณ์ดำเนินการ ดังนี้

1. จับฉลากกรณีมีผู้เข้าร่วมเกินกว่าจำนวนที่สหกรณ์กำหนดตามโควตาของหน่วยงานสมาชิก
2. กรณีหากยกเลิกด้วยเหตุผลอันสมควรให้ ทำบันทึกแจ้งยกเลิกล่วงหน้าภายในวันที่ 16
กุมภาพันธ์ 2561 หากแจ้งยกเลิกในวันที่ 19 - 28 กุมภาพันธ์ 2561 ข้าพเจ้ายินยอมเสีย
ค่าธรรมเนียมในการดำเนินการ เป็นเงินจำนวน 500.- บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) (ค่าใช้จ่ายใน
การจองห้องพัก) โดยให้สหกรณ์หักจากเงินปันผลประจำปีของข้าพเจ้า

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ.....สมาชิกสหกรณ์

(.....)

หมายเหตุ กรุณาส่งใบสมัครภายในวันศุกร์ที่ 9 กุมภาพันธ์ 2561 ทั้งนี้หากสมาชิกสมัครเข้าร่วม
กิจกรรมเกินกว่าจำนวนที่สหกรณ์กำหนดตามโควตาของหน่วยงานสมาชิก สหกรณ์จะใช้วิธีจับฉลากรายชื่อ
สมาชิกแทนการคัดเลือก ฝ่ายจัดการ โทร. 0-2979-1163, 0-2581-0918 โทรสาร. 0-2979-0923

เอกสารแนบ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมเซ็นสำเนา ให้เป็นลายเซ็นเดียวกันกับลายเซ็นลงชื่อสมัคร

ทั้งนี้ ขอสงวนสิทธิ์ให้สมาชิกผู้สมัครที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการจัดทำแผนกลยุทธ์ปี 2560 จะได้รับการ
พิจารณาก่อน.