



แบบใบสมัครขอรับทุนส่งเสริมการศึกษาสำหรับบุตรสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพทุมธานี จำกัด
ประจำปี 2563

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

รับเรื่องทุนการศึกษาบุตร วันที่.....เวลา.....น.

เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่องชื่อ.....

- ระดับที่สมัคร ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย
 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ปริญญาตรี (อายุไม่เกิน 24 ปี)

ข้อมูลของบุตรที่ขอรับทุนส่งเสริมการศึกษา

- 1.ชื่อ(ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว).....นามสกุล.....
2.เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....
3.ที่อยู่(บ้านเลขที่).....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
4.จำนวนพี่น้องร่วมบิดา - มารดา.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....(ของบิดา/มารดา)

5.ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ชั้น.....โรงเรียน/สถานศึกษา.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.(02).....

- 6.ชื่อบิดา (นาย).....นามสกุล.....
 เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพทุมธานี เลขที่.....สังกัด.....
 ไม่เป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ

- 7.ชื่อมารดา(นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
 เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพทุมธานี เลขที่.....สังกัด.....
 ไม่เป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ

- 8.ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานการขอรับทุนส่งเสริมการศึกษามูลตามรายการนี้ มาพร้อมกับใบสมัครขอรับทุนแล้ว
 สำเนาทะเบียนบ้านบุตร สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา หรือมารดาที่เป็นสมาชิก
 ใบเสร็จรับเงินของโรงเรียนที่ศึกษาอยู่ ภาคเรียนที่ 1 หรือ ใบรับรองจากสถานศึกษาว่ากำลังศึกษาอยู่ หรือ
หลักฐานอื่น ๆ ที่ออกให้โดยราชการ/เอกชน ที่รับรองได้ว่าศึกษาอยู่จริงในปีปัจจุบัน

- เงื่อนไข** 1. สมาชิกผู้ได้รับทุนการศึกษาบุตรเมื่อปี 2562 **จะไม่มีสิทธิ** ยื่นขอรับทุนการศึกษาบุตรในปี 2563 นี้
2. ยื่นใบสมัครขอรับทุนการศึกษาบุตรได้ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2563 ถึง 31 สิงหาคม 2563

โปรดพลิกด้านหลัง

ใบรับรองชั้นเรียนจากสถานศึกษา

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่า.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บิดาชื่อ.....

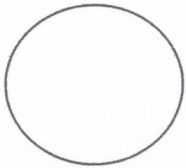
มารดาชื่อ.....

เรียนอยู่ชั้นในระดับชั้น.....จริง

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....



(ตราโรงเรียน)