



หมายเลข.....

ใบสมัครเข้ารับเลือกตั้ง  
เป็นผู้ตรวจสอบกิจการ  
สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลเลย จำกัด  
ประจำปี ๒๕๖๘ - ๒๕๗๐

ติดรูปถ่าย  
ขนาด ๒ นิ้ว

ข้าพเจ้า ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขประจำตัวประชาชน.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เลขที่สมาชิกสหกรณ์.....เมื่อวันที่.....สังกัดหน่วยงาน.....

ตำแหน่ง.....เงินเดือน.....บาท (.....)

สถานภาพ  โสด  สมรส  หย่า  หม้าย

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....E-Mail.....

ID LINE.....

มีคุณวุฒิการศึกษา.....

ประวัติการทำงานเกี่ยวกับสหกรณ์.....

วิสัยทัศน์ในการบริหารจัดการสหกรณ์.....

**เอกสารประกอบใบสมัคร**

- ๑. รูปถ่ายสี หน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๓ รูป
- ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ หรือสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการบำนาญ หรือสำเนาบัตรประจำตัวพนักงานราชการ หรือสำเนาบัตรประจำตัวลูกจ้าง จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓. สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
- ๔. สำเนาหลักฐานการผ่านการอบรมการตรวจสอบกิจการจากกรมตรวจบัญชีสหกรณ์หรือหน่วยงานอื่นที่ได้รับการรับรองหลักสูตรจากกรมตรวจบัญชีสหกรณ์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลเลย จำกัด ว่าด้วย การเลือกตั้งประธานกรรมการ กรรมการดำเนินการ และผู้ตรวจสอบกิจการ พ.ศ. ๒๕๕๙

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)

ยื่นใบสมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

<p><b>สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร</b> ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....</p>	<p><b>สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร</b> คุณสมบัติ <input type="checkbox"/> ถูกต้องครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ถูกต้อง ลงชื่อ.....ประธาน ลงชื่อ.....กรรมการ ลงชื่อ.....กรรมการ</p>
--	--