



ใบสมัครผู้แทนสมาชิก ประจำปี 2562
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน จำกัด
เพื่อเลือกตั้งสรรหาผู้แทนสมาชิกของหน่วยงาน.....

ข้าพเจ้า (นาย/ นาง/ นางสาว)
สมาชิกเลขทะเบียนที่.....สังกัดหน่วยงาน.....
มีความประสงค์จะสมัครเข้ารับการเลือกตั้งสรรหาเป็นผู้แทนสมาชิกของหน่วยงาน.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่.....

หมายเลข.....

เจ้าหน้าที่รับสมัคร.....
วันที่.....
เวลา.....

รับสมัครตั้งแต่วันที่ 11 – 14 ธันวาคม 2561 ในวัน เวลาทำการ ณ หน่วยงานที่สมาชิกสังกัด