



แบบขอรับทุนการศึกษาบุตร ประจำปี 2562
สำหรับสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน จำกัด
รับสมัครตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2562 ถึงวันที่ 11 พฤศจิกายน 2562

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2562

1.ข้อมูลสมาชิก ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....เลขสมาชิก.....
โทรศัพท์(มือถือ)ที่ติดต่อได้สะดวก.....หมายเลขบัตรประชาชน.....
ตำแหน่ง.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....อำเภอ.....จังหวัดน่าน

2.ขอสมัครรับทุนการศึกษาบุตรระดับ ☐มัธยมศึกษาตอนต้น(ม.3) ☐อนุปริญญา(ปวส.)ปีสุดท้าย
☐อุดมศึกษาปีสุดท้าย

ข้อมูลบุตรสมาชิก

บุตร ข้าพเจ้ามีบุตรที่กำลังศึกษาจำนวน.....ราย และขอรับทุนสนับสนุนการศึกษา 1 ราย ได้แก่
(ค.ช/ค.ญ./นาย/นางสาว).....วัน/เดือน/ปีเกิด.....
อายุ.....ปี หมายเลขบัตรประชาชน.....ปัจจุบันศึกษาชั้น.....
ชื่อสถานศึกษา.....จังหวัด.....

สถานภาพของผู้ปกครอง ☐สมรส ☐หย่า ปัจจุบันบุตรอาศัยอยู่กับ.....
☐บิดาเสียชีวิต ☐มารดาเสียชีวิต

เอกสารประกอบการสมัคร 1.หนังสือรับรองของสถานศึกษาหรือสำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน นักศึกษา
อย่างใดอย่างหนึ่ง

2.สำเนาทะเบียนบ้าน(หน้าที่มีชื่อบุตร)

*****หมายเหตุ** กรณีบิดาและมารดาเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน จำกัด ทั้งคู่ ให้เลือกใช้สิทธิ์เพียง
1 คนเท่านั้น และหากมีบุตรหลายคน ให้ส่งใบสมัครพร้อมกันได้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้สมัคร

(.....)

คำรับรองของกรรมการหรือผู้แทนหน่วยงาน

.....
.....

ลงชื่อ.....กรรมการหรือผู้แทนหน่วยงาน

(.....)