



แบบขอรับเงินทุนส่งเสริมการศึกษาบุตรสมาชิก

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการ

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์
 สาธารณสุขเชียงราย จำกัด เลขที่.....สังกัดหน่วยงาน.....โทรศัพท์ (มือถือ).....

มีความประสงค์ขอรับเงินทุนส่งเสริมการศึกษาบุตรสมาชิก คือ (เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นางสาว).....
ซึ่งศึกษาในระดับชั้น(โปรดกาเครื่องหมาย ลงใน เพื่อระบุ)

- ประถมศึกษาปีที่ 1 ประถมศึกษาปีที่ ๒ ถึง ๔
- ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1
- ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔ ประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 1 (ปวช.ปีที่ 1)
- ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง(ปวส.ปีที่ 1) ระดับชั้นอุดมศึกษาปีที่ 1
- ระดับชั้นอุดมศึกษาปีที่ ๒ ถึง ๔

สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ตามระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด ว่าด้วย “ทุนส่งเสริมการศึกษาบุตรสมาชิก พ.ศ. 2558”
 โดยได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณาตามลำดับ ดังต่อไปนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของบุตร หรือสำเนาสูติบัตรของบุตร
- สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
- สำเนาหลักฐานการศึกษาของบุตรจากสถานศึกษา(ปีการศึกษาปัจจุบัน)
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอรับเงิน
- สำเนาทะเบียนบัญชีสหกรณ์/สมุดบัญชีธนาคาร สำหรับรับโอนเงิน
 (โปรดกาเครื่องหมาย ลงใน เพื่อระบุธนาคาร)
 ธ.กรุงไทย ธ.กสิกรไทย ธ.กรุงศรีฯ ธ.เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
 สหกรณ์ออมทรัพย์ ฯ

ชื่อเลขที่.....

บัญชีเลขที่.....สาขา.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าทราบว่าสิทธิรับเงินทุนส่งเสริมการศึกษาบุตรสมาชิก จำแนกตามระดับชั้นการศึกษา ดังนี้
 ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1, ปีที่ ๒ ถึง ๔ รายละ 1,000.- บาท
 ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1, ปีที่ ๒ ถึง ๔ และประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 1 (ปวช.ปีที่ 1) รายละ 1,500.- บาท
 ระดับชั้นอุดมศึกษาปีที่ 1, ปีที่ ๒ ถึง ๔ และประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.ปีที่ 1) รายละ 2,000.- บาท

ขอแสดงความนับถือ

.....
 (.....)