



แบบขอรับเงินทุนส่งเสริมการศึกษาบุตรสมาชิก

สทศ 11.

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 4
 ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1
 ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 1 (ปวช.ปีที่ 1)
 ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง(ปวส.ปีที่ 1) ระดับชั้นอุดมศึกษาปีที่ 1
 ระดับชั้นอุดมศึกษาปีที่ 4

สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด.....

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

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของบุตร หรือสำเนาสูติบัตรของบุตร
 สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
 สำเนาหลักฐานการศึกษาของบุตรจากสถานศึกษา(เป็นการศึกษาปัจจุบัน)
 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอรับเงิน
 สำเนาน้ำสนมบัญชีสหกรณ์/สมุดบัญชีธนาคาร สำหรับรับโอนเงิน
(โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ลงใน เพื่อระบุธนาคาร)
 ธ.กรุงไทย ธ.กสิกรไทย ธ.กรุงศรีฯ ธ.เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
 สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ

ชื่อเลขที่.....

บัญชีเลขที่.....สาขา.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าทราบว่าเมื่อสิทธิรับเงินทุนส่งเสริมการศึกษาบุตรสมาชิก จำแนกตามระดับชั้นการศึกษา ดังนี้
ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1, ปีที่ 4 รายละเอียด 1,000.- บาท
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1, ปีที่ 4 และประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 1 (ปวช.ปีที่ 1) รายละเอียด 1,500.- บาท
ระดับชั้นอุดมศึกษาปีที่ 1, ปีที่ 4 และประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.ปีที่ 1) รายละเอียด 2,000.- บาท

ขอแสดงความนับถือ

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