



ส ก 11

แบบขอรับเงินทุนส่งเสริมการศึกษาบุตรสมาชิก

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการ

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข
เชียงราย จำกัด เลขที่.....สังกัดหน่วยงาน.....โทรศัพท์ (มือถือ).....

มีความประสงค์ขอรับเงินทุนส่งเสริมการศึกษาบุตรสมาชิก คือ (เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นางสาว).....
ซึ่งศึกษาในระดับชั้น

- | | |
|--|---|
| ☐ 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. 2567”

โดยได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณาตามลำดับ ดังต่อไปนี้

- () สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
- () สำเนาใบเสร็จหรือหนังสือรับรองที่สถานศึกษาออกให้
- () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอรับเงิน
- () สำเนานำสมุดบัญชีสหกรณ์สำหรับรับเงินโอน

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าทราบว่าเมื่อได้รับเงินทุนส่งเสริมการศึกษาบุตรสมาชิก จำแนกตามระดับชั้นการศึกษา ดังนี้

ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1, ปีที่ 4รายละเอียด 1,500.- บาท

ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1, ปีที่ 4 และประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 1 (ปวช.ปีที่ 1) รายละเอียด 2,000.- บาท

ระดับชั้นอุดมศึกษาปีที่ 1, ปีที่ 4 และประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.ปีที่ 1) รายละเอียด 2,500.- บาท

ขอแสดงความนับถือ

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

หมายเหตุ กำหนดระยะเวลาการขอรับทุน ส่งเสริมการศึกษาบุตรสมาชิก ให้ยื่นขอรับทุนการศึกษาบุตรสมาชิก
ภายในระยะเวลาเปิด - ปิดภาคเรียน ในปีการศึกษาของแต่ละโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษานั้น ๆ
หากพ้นกำหนดถือว่าสละสิทธิ์

โอนเงินเข้าบัญชีสหกรณ์ฯ เลขที่บัญชี.....

.....	ผู้รับเงิน		ผู้จ่ายเงิน
(.....)		(.....)	