



ใบสมัครขอรับทุนการศึกษาบุตรสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขนราธิวาส จำกัด ปีการศึกษา 2553

ข้อมูลของสมาชิก

ชื่อ - สกุล.....เลขที่สมาชิก.....
ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....
รายได้ประจำ (เงินเดือน + เงินประจำตำแหน่ง + เบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย).....บาท
มีบุตรที่กำลังศึกษา จำนวน.....คน (ระบุเพียงไม่เกิน 3 คน) คือ
1.ชื่อ.....กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น.....สถานศึกษา.....
2.ชื่อ.....กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น.....สถานศึกษา.....
3.ชื่อ.....กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น.....สถานศึกษา.....

ข้อมูลของบุตรที่ขอรับทุน

1. ชื่อ - สกุล บุตรที่ขอรับทุน.....วัน เดือน ปี เกิด.....
กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น/ปีที่.....ชื่อสถานศึกษา.....
ผลการเรียนภาคเรียนที่ 1/2553 (ระดับชั้นอนุบาลไม่ต้องระบุผลการเรียน)

2. ขอรับทุนการศึกษา ประเภท ทุนส่งเสริมการศึกษา ทุนเรียนดี

(สมัครได้เพียงประเภทเดียว) ระดับ

- อนุบาล ประถมศึกษาปีที่ 1-3
 ประถมศึกษาปีที่ 4-6 มัธยมศึกษาตอนต้น
 มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. อนุปริญญาหรือปวส.หรือปริญญาตรี

(ลงชื่อ).....สมาชิกที่ขอรับทุนการศึกษา

(.....)

หลักฐานประกอบการสมัคร

1. ใบรับรองผลการเรียนและรับรองความประพฤติจากสถานศึกษา
 2. สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อของสมาชิกและบุตรที่ขอรับทุน
 3. ระเบียบแสดงผลการเรียนภาคเรียนที่ 1/2553

ช่องนี้สำหรับผู้รับสมัคร

- เอกสารครบถ้วน
 เอกสารไม่ครบถ้วน ขาดเอกสาร.....
ลงชื่อผู้รับสมัคร.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ หากตรวจสอบพบว่าข้อมูลที่แจ้งเป็นเท็จ ถือว่าท่านสละสิทธิ์ในการขอรับทุน