



ประกาศ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทปราการ จำกัด

ฉบับที่ ๒๐๓ / ๒๕๖๓

เรื่อง การรับสมัครเลือกตั้งประธานกรรมการดำเนินการ ประจำปี ๒๕๖๓

อาศัยอำนาจตามระเบียบว่าด้วยการเลือกตั้งกรรมการดำเนินการ และผู้ตรวจสอบกิจการ พ.ศ.๒๕๕๘ ข้อ ๗๒ และข้อ ๗๔(๑๑) จึงให้มีการประกาศรับสมัครบุคคลซึ่งประสงค์ สมัครรับเลือกตั้งเพื่อดำรงตำแหน่งประธานกรรมการดำเนินการ ไว้ดังนี้

๑. การขอรับใบสมัคร

ติดต่อขอรับใบสมัครได้ที่ สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทปราการ จำกัด หรือดาว์นโหลดจากหน้าเว็บไซต์ของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทปราการ <http://203.157.111.8/sahakorn>

๒. วัน เวลา สถานที่ และการรับสมัคร

ยื่นใบสมัครระหว่างวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๓ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ – ๑๕.๐๐ น. ณ สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทปราการ จำกัด การสมัครจะต้องยื่นใบสมัครโดยใช้ใบสมัครตามแบบที่ สหกรณ์ฯ กำหนด พร้อมเอกสารหลักฐานด้วยตนเอง ต่อเจ้าหน้าที่ดำเนินการเลือกตั้งตามวัน เวลาและสถานที่ดังกล่าว

๓. เอกสารหลักฐานที่ต้องใช้ประกอบในการยื่นใบสมัคร

๓.๑ ใบสมัครที่จัดทำโดยสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทปราการ จำกัด

๓.๒ รูปถ่ายสี หน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นดำ ขนาด ๔ x ๖ นิ้ว จำนวน ๒ รูป ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน

๓.๓ สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ จำนวน ๑ ฉบับ

๔. คุณสมบัติของผู้สมัคร

- เป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ ประเภทสมาชิกสามัญ
- ไม่เป็นบุคคลต้องห้ามตามข้อบังคับของสหกรณ์ฯ ข้อ ๗๒

๕. ผู้สมัครรับเลือกตั้ง จะสมัครรับเลือกตั้งตำแหน่งกรรมการดำเนินการ และผู้ตรวจสอบกิจการในคราวเดียวกันมิได้

๖. คำวินิจฉัยของคณะกรรมการเลือกตั้ง ถือเป็นที่สุด

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

(นายเสนห์ จันท์เงิน)

ประธานกรรมการดำเนินการ

ใบสมัครรับเลือกตั้งประธานกรรมการ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทรปราการ จำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี
ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทรปราการ จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....
มีความประสงค์ สมัครรับเลือกตั้งกรรมการดำเนินการ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทรปราการ จำกัด
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้ามิใช่บุคคลซึ่งมีคุณสมบัติต้องห้ามตามมาตรา ๕๒ แห่งพระราชบัญญัติ
สหกรณ์ พ.ศ.๒๕๔๒ และฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๕๓ ทั้งนี้ขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นและหลักฐานประกอบการรับ
สมัครเป็นความจริง ทุกประการ
อนึ่งข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะปฏิบัติตาม กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ของสหกรณ์ออมทรัพย์
สาธารณสุขสมุทรปราการ จำกัด และยอมรับคำวินิจฉัยของคณะกรรมการจัดการเลือกตั้ง พ.ศ.๒๕๖๒ ทุก
ประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

บันทึกเจ้าหน้าที่

เลขที่รับ.....

วันที่.....

๑. การตรวจหลักฐาน

๑.๑. รูปถ่ายขนาด ๔ นิ้ว X ๖ นิ้ว จำนวน ๒ รูป ☐ มี ☐ ไม่มี

๑.๒. สำเนาบัตรประชาชนหรือบัตรข้าราชการ ☐ มี ☐ ไม่มี

เลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....

๒. หมายเลขประจำตัวผู้สมัคร

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับสมัคร