

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.๒๕๖๕ 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