



ประกาศ

สทอมอบทรัพยากรสนับสนุนโครงการ จำกัด

ฉบับที่ ๐๐๗ / ๒๕๖๖

เรื่อง การขอรับทุนการศึกษาบุตรของสมาชิกสทอ ประจำปี ๒๕๖๖

อาศัยมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่ ๒๐ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๗ ที่ประชุมมีมติให้สทอมอบทรัพยากรสนับสนุนโครงการ จำกัด เปิดรับสมัครขอรับทุนการศึกษาบุตรของสมาชิกสทอ ประจำปี ๒๕๖๖ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือสมาชิกที่มีบุตรกำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาของทางราชการหรือสถานศึกษาของเอกชน ให้ได้รับทุนการศึกษาจากสทอฯ โดยได้กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการขอรับทุนดังนี้

๑. การจัดหาทุนการศึกษาให้แก่บุตรสมาชิกสทอฯ

๑.๑ ประเภททุนเรียนดี

ที่	ระดับ	ทุนละ	จำนวนทุน	เป็นเงิน
๑	อุดมศึกษา	๔,๐๐๐.๐๐	๖	๒๔,๐๐๐.๐๐
๒	มัธยมศึกษา	๓,๐๐๐.๐๐	๘	๒๔,๐๐๐.๐๐
๓	ประถมศึกษา	๒,๐๐๐.๐๐	๑๐	๒๐,๐๐๐.๐๐
รวม				๖๘,๐๐๐.๐๐

๑.๒ ประเภททุนสมาชิกที่รายได้น้อยกว่า ๒๕,๐๐๐.๐๐ บาท /เดือน

ทุนละ ๒,๐๐๐.๐๐ บาท จำนวน ๑๖ ทุน เป็นเงิน ๓๒,๐๐๐.๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท(หนึ่งแสนบาทถ้วน)

๒. คุณสมบัติของผู้รับทุนการศึกษา

- เป็นบุตรของสมาชิกสทอมอบทรัพยากรสนับสนุนโครงการ จำกัด
- กำลังศึกษาอยู่ในระดับ ประถมศึกษา ถึงระดับอุดมศึกษา (อายุไม่เกิน ๒๕ ปี)
- สมาชิกสทอสามารถยื่นขอทุนได้ ๑ คน / ๑ สิทธิ์ / ปี (ปีเว้นปี)

๓. เอกสารและหลักฐานประกอบการยื่นขอรับทุนการศึกษา

๔. วัน เวลา สถานที่สมัคร

- เปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๗ – ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
- ส่งใบสมัครขอรับทุนการศึกษาพร้อมเอกสารประกอบ ได้ที่ผู้ประสานงานประจำอำเภอหรือคณะกรรมการดำเนินการของสทอฯ หรือที่สำนักงานสทอมอบทรัพยากรสนับสนุนโครงการ จำกัด

๕. ประกาศผลผู้ได้รับทุนภายในวันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ โดยติดประกาศที่สหกรณ์ออมทรัพย์
สาธารณสุขสมุทรปราการ จำกัด และหน้า Web Site ของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข
สมุทรปราการ <http://203.157.111.8/sahakorn>
๖. เกณฑ์การพิจารณาการจัดสรรทุนการศึกษา คณะกรรมการจะพิจารณาดังนี้
- ทุนเรียนดี พิจารณาจากผลการเรียนเทอมสุดท้ายล่าสุด ที่มากที่สุดตามลำดับ
 - ทุนสมาชิกที่รายได้น้อย ๆ พิจารณาจากรายได้ของสมาชิกที่น้อยที่สุดตามลำดับ หาก
รายได้เท่ากัน พิจารณาจากอายุของการเป็นสมาชิกสหกรณ์ที่มากที่สุด
๗. วิธีการมอบทุน คณะกรรมการดำเนินการมอบทุนการศึกษาให้ในวันประชุมใหญ่สามัญประจำปี
๒๕๖๕

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๗



(นายธงชัย วิเศษบุปผา)

ประธานกรรมการดำเนินการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทรปราการ จำกัด



เลขที่รับ.....

ใบขอรับทุนการศึกษาบุตรสมาชิก ประจำปี ๒๕๖๖
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทรปราการ จำกัด

ข้อมูลสมาชิก (กรณารอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

ชื่อ - สกุล สมาชิก นาย/นาง/น.ส.....เลขทะเบียนสมาชิก.....

สถานที่ทำงาน.....อำเภอ/สังกัด.....

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....เบอร์ที่ทำงาน.....

ชื่อ - สกุล คู่สมรส นาย/นาง/น.ส.....

สถานะคู่สมรส ☐ ไม่เป็นสมาชิกสหกรณ์ ☐ เป็นสมาชิกสหกรณ์ เลขที่.....

ประเภททุนที่ขอรับ ☐ ประเภททุนเรียนดี ☐ ประเภททุนสมาชิกที่รายได้ไม่น้อยกว่า ๒๕,๐๐๐.๐๐ บาท /เดือน

ข้อมูลบุตรสมาชิกขอรับทุน

ชื่อ - สกุล ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส.....วันเดือนปีเกิด.....

การศึกษา ระดับชั้น ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษา ☐ อุดมศึกษา ปีที่.....

ชื่อสถานศึกษา.....

ที่ตั้ง.....

เกรดหรือผลการเรียนเทอมล่าสุด(กรณีขอรับทุนประเภทเรียนดี).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า หลักฐานและข้อความข้างต้นทั้งหมดเป็นความจริง หากสหกรณ์ฯ พิจารณาได้ว่า
ข้อความไม่เท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดสิทธิ์ในการขอรับทุนการศึกษาของสหกรณ์ฯ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

เอกสารหลักฐานประกอบการขอรับทุนเรียนดี	เอกสารหลักฐานประกอบการขอรับทุนรายได้ไม่น้อย
๑.สำเนาทะเบียนบ้านบุตร ที่ระบุชื่อ บิดาหรือมารดาที่ขอรับทุน	๑.สำเนาทะเบียนบ้านบุตร ที่ระบุชื่อ บิดาหรือมารดาที่ขอรับทุน
๒.ใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (กรณีบุตร/บิดา/มารดา เปลี่ยนชื่อ - สกุล)	๒.ใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (กรณีบุตร/บิดา/มารดา เปลี่ยนชื่อ - สกุล)
๓.สมาชิกเซ็นรับรองสำเนาบัตรประจำตัวนักเรียนหรือสำเนาสมุดพก	๓.สมาชิกเซ็นรับรองสำเนาบัตรประจำตัวนักเรียนหรือสำเนาสมุดพก
๔.ให้สมาชิกเซ็นรับรองสำเนาผลการเรียนเทอมล่าสุด	๔.ให้รับรองเงินเดือนหรือสลิปเงินเดือนรับรองสำเนาโดยเจ้าหน้าที่การเงิน

บันทึกผู้รับเรื่อง

ความครบถ้วนของเอกสาร ☐ ครบ ☐ ไม่ครบ

เอกสารที่ขาด.....

เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง.....

วันที่.....