



ใบสมัครและทะเบียนสมาชิกสมทบตามข้อบังคับสหกรณ์ฯ ข้อ 49 (2) ข.

สมาชิกสมทบเลขที่.....

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี จำกัด

ข้าพเจ้า ชื่อ .....นามสกุล.....

เพศ  ชาย  หญิง สัญชาติ  ไทย  ..... สถานภาพ  โสด  สมรส  หย่าร้าง

.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ---- เกิดวันที่.....

อายุ.....ปี ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่ .....หมู่ที่ ..... หมู่บ้าน/อาคาร..... ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ .....

โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน  เหมือนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่ .....หมู่ที่..... หมู่บ้าน/อาคาร..... ซอย.....ถนน

.....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์

.....

ในการสมัครครั้งนี้ ข้าพเจ้าต้องการเป็นสมาชิกสมทบตามข้อบังคับสหกรณ์ฯ ข้อ 49 (2) ข. โดยมีฐานะเป็น  ประชาชนทั่วไป  บุตร  คู่สมรส  บิดา  มารดา ของสมาชิก  เคยเป็นข้าราชการ/ลูกจ้าง/เจ้าหน้าที่ สังกัด รพ. สปส / วพ.บ/สอ.รพ.สปส.

ข้าพเจ้าได้ทราบข้อความในข้อบังคับและระเบียบของสหกรณ์ฯ แล้ว และเห็นชอบวัตถุประสงค์ของสหกรณ์ฯ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมทบตามข้อบังคับสหกรณ์ฯ ข้อ 49 (2) ข. โดยจะปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ มติของคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ฯ ทุกประการ และข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ปรากฏข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

- หลักฐานในการสมัคร** เช่นรับรองสำเนาถูกต้องอย่างละ 1 แผ่น
- สำเนาบัตรประชาชน
  - สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
  - สำเนาทะเบียนบ้าน
  - สำเนาใบหย่า (ถ้ามี)
  - สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ / สกุล (ถ้ามี) - รูปถ่าย 1 นิ้ว
  - สำเนาใบหย่า (ถ้ามี)

ลงชื่อ.....ผู้สมัครเป็นสมาชิกสมทบ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง เลขที่สมาชิก .....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง เลขที่สมาชิก .....

**สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์**

ผู้ตรวจสอบข้อมูลและหลักฐาน

ผู้เสนอคณะกรรมการดำเนินการเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ

ลงชื่อ .....เจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....ผู้จัดการ

วันที่.....  อนุมัติ  ไม่อนุมัติ

(.....)

(.....)

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ / ผู้แทน