



ใบสมัครเลขที่.....
...../...../.....
(สำหรับเจ้าหน้าที่)

ใบสมัครเป็นคณะกรรมการสรรหา
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

- ข้าพเจ้า 1. นาย / นาง / นางสาว.....ชื่อสกุล.....
2. สมาชิกสหกรณ์ เลขที่.....
3. สถานที่ปฏิบัติงาน.....ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด.....
4. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี
5. ที่อยู่ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์.....
6. สถานที่ติดต่อปัจจุบัน
.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์สมัครเป็นคณะกรรมการสรรหา ในการสรรหากรรมการดำเนินการและ
ผู้ตรวจสอบกิจการ ประจำปี 2562 - 2563 ของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี จำกัด
ซึ่งข้าพเจ้าเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติตามประกาศของสหกรณ์ฯ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)