



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

ใบสมัครเป็นคณะกรรมการสรรหา  
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

วันที่ .....

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 ในการสรรหา ประธานกรรมการและ  
กรรมการดำเนินการ ประจำปี 2563 - 2564 ของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด  
ซึ่งข้าพเจ้าเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติตามประกาศของสหกรณ์ฯ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)