



ที่.....

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด  
ใบสมัครรับการเลือกตั้งเป็นผู้แทนสมาชิก ประจำปี 2566

กลุ่มที่..... ชื่อกลุ่ม (หน่วยงาน).....

\*\*\*\*\*

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว).....นามสกุล.....  
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด เลขทะเบียนที่ .....  
ตำแหน่ง.....สังกัด.....อำเภอ.....จังหวัดอุดรธานี  
มีความประสงค์จะสมัครเข้ารับการเลือกตั้งเป็นผู้แทนสมาชิก ประจำปี 2566 และขอยืนยันว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติตาม  
ประกาศของสหกรณ์ฯ 2 ข้อ ดังนี้

(.....) ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยเลือกตั้งนี้จริง หรือ เป็น ข้าราชการบำนาญ บำเหน็จรายเดือน พิเศษ 4

(.....) ไม่อยู่ในระหว่างผิดนัดการส่งชำระหนี้กับสหกรณ์ไม่ว่าจะเป็นต้นเงินหรือดอกเบี้ย

หากข้าพเจ้าได้รับการเลือกตั้งเป็นผู้แทนสมาชิก ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับและมติ ของสหกรณ์  
ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด ทุกประการ

.....  
(.....)

ผู้สมัคร

ผู้รับรองการสมัครผู้แทนสมาชิก

ลงชื่อ.....สมาชิกเลขที่.....  
(.....)

ลงชื่อ.....สมาชิกเลขที่.....  
(.....)

ตรวจสอบคุณสมบัติ (เฉพาะเจ้าหน้าที่สหกรณ์)

- ได้ตรวจสอบคุณสมบัติแล้ว

เป็นผู้มีความสามารถในการสมัครผู้แทนสมาชิก

ไม่เป็นผู้มีความสามารถ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ  
(.....)