



ใบสมัครขอรับทุนการศึกษาบุตรสมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูลพบุรี จำกัด

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....โรงเรียน/สำนักงาน.....

อำเภอ.....จังหวัดลพบุรี หมายเลขโทรศัพท์.....เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูลพบุรี จำกัด

เลขทะเบียนที่.....ขณะนี้ข้าพเจ้าได้รับเงินเดือน ๆ ละ.....บาท คู่สมรสของข้าพเจ้า

มีอาชีพ.....มีสำนักงานอยู่ที่.....

ตำแหน่ง.....มีรายได้เดือนละ.....บาท มีความประสงค์ขอรับทุนการศึกษา

บุตรของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูลพบุรี จำกัด ประเภท.....ปีการศึกษา.....

ให้แก่.....อายุ.....ปี ศึกษาชั้น.....

โรงเรียน.....

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้ส่งหลักฐานประกอบการพิจารณา คือ

1. สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อบุตร เพื่อแสดงความสัมพันธ์ว่าเป็นบุตรจริง
  2. สำเนาหลักฐานแสดงว่ากำลังศึกษา เช่น สำเนาสมุดพกการเรียน หรือใบแสดงผลการเรียน
  3. หลักฐานแสดงคุณสมบัติหรือใบรับรองของหัวหน้าสถานศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่
  4. หลักฐานอื่นๆ เพื่อประกอบการพิจารณา อาทิเช่น สำเนาใบสำคัญการหย่า สำเนาใบมรณะบัตร ฯลฯ
- ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....สมาชิกผู้สมัคร

(.....)

ข้าพเจ้าเห็นว่า นาย/นาง.....ซึ่งขอรับเงินทุนการศึกษาบุตร  
ปฏิบัติหน้าที่อยู่ที่.....จริง และเห็นว่า(สมควรหรือไม่).....รับทุนการศึกษาบุตรครั้งนี้

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชา/กรรมการประจำหน่วย

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....