

ประจำปี
2560 - 2561



หน่วย
ผู้สมัครได้หมายเลข
.....กรรมการรับสมัคร
...../...../.....

ใบสมัครประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด

วันที่

ข้าพเจ้า สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด
เลขทะเบียนที่ ขณะนี้ข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง.....
สังกัดหน่วย/โรงเรียนอำเภอ.....จังหวัดสุโขทัย
มีความประสงค์จะขอสมัครเข้ารับการเลือกตั้งเป็นประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร

(.....)

คำรับรอง

ข้าพเจ้าผู้มีนามต่อไปนี้ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว
เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด จริง และขอสนับสนุนในการเสนอตัวเข้ารับเลือกตั้งเป็นประธาน
กรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด

ที่	ชื่อ - สกุล	เลขทะเบียน	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
1				
2				
3				
4				
5				

บันทึกของกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

ได้ตรวจสอบหลักฐานแล้วเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

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

ประจำปี
2560 - 2561



หน่วยเขต.....
ผู้สมัครได้หมายเลข
.....กรรมการรับสมัคร
...../...../.....

ใบสมัครกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด

วันที่

ข้าพเจ้า สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด
เลขทะเบียนที่ ขณะนี้ข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง.....
สังกัดหน่วย/โรงเรียนอำเภอ.....จังหวัดสุโขทัย
มีความประสงค์จะขอสมัครเข้ารับการเลือกตั้งเป็นกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด
สังกัด.....

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร
(.....)

คำรับรอง

ข้าพเจ้าผู้มีนามต่อไปนี้ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว
เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด จริง และขอสนับสนุนในการเสนอตัวเข้ารับเลือกตั้งเป็นกรรมการ
สหกรณ์

ที่	ชื่อ - สกุล	เลขทะเบียน	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
1				
2				
3				
4				
5				

บันทึกของกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

ได้ตรวจสอบหลักฐานแล้วเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

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

ประจำปี
2560



หน่วย สพท.สท.เขต.....
ผู้สมัครได้หมายเลข
.....กรรมการรับสมัคร
...../...../.....

ใบสมัครผู้ตรวจสอบกิจการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด

วันที่

ข้าพเจ้า สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด
เลขทะเบียนที่ ขณะนี้ข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง.....
สังกัดหน่วย/โรงเรียนอำเภอ.....จังหวัดสุโขทัย
มีความประสงค์จะขอสมัครเข้ารับการเลือกตั้งเป็นผู้ตรวจสอบกิจการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุโขทัย เขต.....

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร
(.....)

คำรับรอง

ข้าพเจ้าผู้มีนามต่อไปนี้ขอรับรองว่า
เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด จริง และขอสนับสนุนในการเสนอตัวเข้ารับเลือกตั้งเป็น
ผู้ตรวจสอบกิจการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด

ที่	ชื่อ - สกุล	เลขทะเบียน	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
1				
2				
3				
4				
5				

บันทึกของกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

ได้ตรวจสอบหลักฐานแล้วเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....
(.....)
...../...../.....

(ลงชื่อ).....
(.....)
...../...../.....

(ลงชื่อ).....
(.....)
...../...../.....

(ลงชื่อ).....
(.....)
...../...../.....