

หมายเลขผู้สมัคร.....

(กรรมการดำเนินการ)



รูปถ่าย
ขนาด 1-2 นิ้ว

ใบสมัครรับเลือกตั้งกรรมการดำเนินการ ประจำปี 2567

สภกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสระแก้ว จำกัด

เรียน ประธานคณะกรรมการเลือกตั้งสภกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสระแก้ว จำกัด ประจำปี 2567

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง..... สมาชิกเลขที่.....

สังกัดหน่วยงาน..... อำเภอ..... จังหวัดสระแก้ว

วุฒิการศึกษา.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

ขอสมัครรับเลือกตั้งเป็น กรรมการดำเนินการสภกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสระแก้ว จำกัด

ในเขต เขต 1 เขต 2 เขต 3 เขต 4 เขต 5 เขต 6 เขต 7 เขต 8 เขต 9 เขต 10

และขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อบังคับสภกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสระแก้ว จำกัด

ลงชื่อ ผู้สมัคร

(.....)

วันที่

เอกสารประกอบการสมัคร

- รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด 1-2 นิ้ว (ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน) จำนวน 2 รูป
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตรข้าราชการ (ที่ไม่หมดอายุ) จำนวน 1 ใบ

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร	สำหรับคณะกรรมการเลือกตั้งตรวจสอบคุณสมบัติ
1. รูปถ่ายขนาด 1 – 2 นิ้ว จำนวน 2 รูป <input type="checkbox"/> ครบ <input type="checkbox"/> ไม่ครบ	ผลการตรวจสอบคุณสมบัติ
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตรข้าราชการ จำนวน 1 ใบ <input type="checkbox"/> ครบ <input type="checkbox"/> ไม่ครบ	คุณสมบัติ <input type="radio"/> ถูกต้องครบถ้วน <input type="radio"/> ไม่ถูกต้อง
3. สมาชิกภาพ <input type="checkbox"/> เป็น <input type="checkbox"/> ไม่เป็น	<input type="radio"/> มีสิทธิลงสมัครรับเลือกตั้ง
4. ลักษณะต้องห้ามตามข้อบังคับ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="radio"/> ไม่มีสิทธิลงสมัครรับเลือกตั้ง
ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร	สาเหตุ.....
(.....)	ลงชื่อ.....
วันที่	(.....)
	ประธานคณะกรรมการเลือกตั้ง