

หมายเลขผู้สมัคร



รูปถ่าย ๒ นิ้ว

ใบสมัครสรรหากรรมการดำเนินการ ประจำปี ๒๕๖๖
โดยใช้วิธีอิเล็กทรอนิกส์

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกเลขที่.....
ตำแหน่งในหน่วยงาน.....สังกัดหน่วยงาน.....
วุฒิการศึกษา.....สาขาวิชา.....
จากสถาบัน.....
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์มือถือ.....

วิสัยทัศน์ในการบริหารจัดการสหกรณ์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติถูกต้อง และไม่เป็นบุคคลต้องห้ามตาม พ.ร.บ.สหกรณ์ พ.ศ. ๒๕๔๒ ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม มาตรา ๕๒ ข้อบังคับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด พ.ศ. ๒๕๖๕ ข้อ ๗๕ , ระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด ว่าด้วย การสรรหา คณะกรรมการดำเนินการเพื่อที่ประชุมใหญ่เลือกตั้งด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๖๕ และจะปฏิบัติตาม กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด และยอมรับคำวินิจฉัย ของคณะกรรมการอำนวยการสรรหาประจำปี ๒๕๖๕ ทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
(.....)

บันทึกของเจ้าหน้าที่

- ได้ตรวจสอบคุณสมบัติแล้วถูกต้อง ครบถ้วนตามข้อบังคับของสหกรณ์

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่รับสมัคร
(นายวีระยุทธ แวววรรณจิตร)

(ลงชื่อ).....ผู้จัดการ
(นายสมบุญ ขวัญสง)

(ลงชื่อ).....ประธานคณะกรรมการอำนวยการสรรหา
(นายประชนม์ อาวุธเพชร)