วันที่รับเอกการ.....
เลขที่รับเอกสาร.....
เอกสารส่งมา ☐ ครบ ☐ ไม่ครบ
หลักฐานที่ไม่ครบ.....
จนท.รับเอกสาร.....

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด
ใบสมัครขอรับทุนการศึกษาบุตรสมาชิก ประจำปี 2566

ข้อมูลสมาชิก ชื่อสมาชิก.....
สมาชิกเลขที่.....อายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน ตำแหน่ง.....
สถานที่ปฏิบัติงาน.....โทรศัพท์มือถือ.....

ข้อมูลบุตรสมาชิก ชื่อ-สกุล บุตร..... อายุบุตร .....ปี
ระดับการศึกษา ☐ อนุบาล ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษา ☐ อนุปริญญา ☐ ปริญญาตรี ชั้น/ปี.....
ชื่อสถานศึกษา.....
☐ ให้สหกรณ์โอนเงินเข้า**บัญชีเงินฝากของสหกรณ์** เลขที่บัญชี.....
☐ ให้สหกรณ์โอนเงินเข้า**บัญชีธนาคาร**.....เลขที่บัญชี.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....
(.....)
...../...../ 2566
สมาชิกผู้ขอรับทุนการศึกษา

<u>หมายเหตุ</u>

1. หลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณา ขอรับทุน หากตรวจสอบพบว่าไม่ถูกต้องจะถูกตัดสิทธิ์ทันที
2. การยื่นเอกสารหากไม่ครบถ้วนหรือไม่ได้ยื่นใบสมัครขอรับทุนภายในเวลาที่กำหนดถือว่าสละสิทธิ
3. สหกรณ์จะประกาศรายชื่อผู้ได้รับทุนการศึกษาทางเว็บไซต์สหกรณ์ www.udcoop.com

<u>เอกสารหลักฐานในการขอรับ</u>

☐1. สำเนาทะเบียนบ้านชื่อบุตรหรือสูติบัตรของบุตร 1 แผ่น
☐2. กรณีเป็นบุตรบุญธรรมเพิ่มเอกสารรับรองบุตรบุญธรรม
☐3. หลักฐานการเรียน (ใบเสร็จ/หลักฐานการเรียน/หนังสือรับรอง ใช้อย่างใดอย่างหนึ่ง)
☐4.กรณีโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารแนบสำเนาบัญชีเงินฝากธนาคาร