



ใบตอบรับเข้าร่วมเป็นศูนย์ประสานงานกองทุนสาธารณสุขภาคอีสาน

ที่...../.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ตอบรับเป็นศูนย์ประสานงานกองทุนฯ

เรียน คณะกรรมการกองทุนสาธารณสุขภาคอีสาน

ด้วยสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด โดยที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ  
ชุดที่.....ในการประชุมครั้งที่...../.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... มีมติให้สหกรณ์ฯตอบรับ  
การเป็นศูนย์ประสานงานกองทุนสาธารณสุขภาคอีสาน ตามรายละเอียด ดังนี้

1. ชื่อศูนย์ประสานงาน สหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด
2. ที่อยู่.....
3. โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail.....

เว็บไซต์ www.....

4. ประธานกรรมการประจำศูนย์ประสานงาน.....มือถือ.....
5. คณะกรรมการประจำศูนย์ประสานงาน

- 1.....2.....
- 3.....4.....
- 5.....6.....
- 7.....8.....
- 9.....10.....
- 11.....12.....

6. ผู้จัดการประจำศูนย์ประสานงาน.....มือถือ.....
7. เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ประสานงาน.....มือถือ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)