

เอกสารแนบ

1. ทะเบียนบ้านบุตร
2. หนังสือรับรองจากสถานศึกษา หรือสำเนาใบเสร็จรับเงินค่าบำรุง การศึกษาปีปัจจุบัน

**แบบคำขอรับสวัสดิการส่งเสริมการศึกษา
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลเพชรบุรี จำกัด**

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับทุนส่งเสริมการศึกษาบุตรสมาชิก

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลเพชรบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลเพชรบุรี จำกัด

เลขทะเบียนที่ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

สังกัด โรงพยาบาล/วิทยาลัยพยาบาล พระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

มีความประสงค์จะขอรับทุนส่งเสริมการศึกษาของบุตรสมาชิก

☛ ชื่อบุตรที่ขอรับทุนส่งเสริมการศึกษา

อายุปี กำลังเรียนอยู่ชั้น.....โรงเรียนหรือสถานศึกษา.....

อำเภอ..... จังหวัด.....

☛ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารประกอบการขอรับทุน ดังนี้

(1) สำเนาทะเบียนบ้านบุตร

(2) ใบเปลี่ยนชื่อสมาชิก (ถ้ามี)

(3) หนังสือรับรองของสถานศึกษาฯ หรือ สำเนาใบเสร็จรับเงินค่าบำรุงการศึกษาปีปัจจุบัน

☛ ข้าพเจ้าไม่ได้รับทุนส่งเสริมการศึกษาของบุตรสมาชิกในปีที่ผ่านมาจริง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและข้าพเจ้ามีคุณสมบัติในการ
ขอรับทุนส่งเสริมการศึกษาบุตรสมาชิกครบถ้วนทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับทุนการศึกษา

(.....)

คำรับรองของสถานศึกษาที่บุตรของสมาชิกผู้รับทุนกำลังศึกษาอยู่

สถานศึกษา.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ขอรับรองว่า.....

ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ชั้น.....ของโรงเรียนจริงและเป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย



(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(.....)

ครูประจำชั้น / ผู้มีอำนาจลงนาม