

ผู้สมัครได้หมายเลข



ใบสมัครผู้แทนสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์ครูแม่ฮ่องสอน จำกัด
ประจำปี

เขียนที่

วันที่

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... เป็นสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์ครูแม่ฮ่องสอน จำกัด เลขทะเบียนที่ ตำแหน่ง
สังกัด/โรงเรียน เบอร์โทรศัพท์
มีความประสงค์สมัครเป็นผู้แทนสมาชิกเครือข่าย
สังกัดหน่วยเครือข่ายอำเภอ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติเป็นผู้แทนสมาชิกครบถ้วน และยินดีจะปฏิบัติ
ตามข้อบังคับ ระเบียบของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูแม่ฮ่องสอน จำกัด ทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบแล้วมีคุณสมบัติครบถ้วน () ถูกต้อง () ไม่ถูกต้อง

(ลงชื่อ) ผู้ตรวจสอบ
(.....)

วันที่.....