



ประกาศสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู จำกัด

ฉบับที่ 27/2565

เรื่อง การให้ทุนการศึกษาประจำปี 2565

.....  
ด้วยสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู จำกัด จะดำเนินการมอบทุนการศึกษา  
สำหรับบุตรสมาชิกสหกรณ์และทุนการศึกษาสำหรับสมาชิกสหกรณ์ ประจำปี 2565 ดังรายละเอียดต่อไปนี้  
จำนวนทุนการศึกษา

1. ทุนสำหรับบุตรสมาชิก

1.1 ระดับอนุบาล	ทุนละ 1,000 บาท
1.2 ระดับประถมศึกษา	ทุนละ 1,500 บาท
1.3 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	ทุนละ 2,000 บาท
1.4 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย	ทุนละ 2,500 บาท
1.5 ระดับอุดมศึกษา	ทุนละ 3,000 บาท

2. ทุนสำหรับสมาชิก ทุนละ 3,000 บาท

หลักเกณฑ์การกระจายทุนการศึกษา คิดตามสัดส่วนสมาชิกแยกรายอำเภอ

คุณสมบัติทั่วไป

1. เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู จำกัด ทั้งสมาชิกสามัญและสมาชิกสมทบ มาไม่น้อยกว่า 1 ปี (นับถึงวันที่ขอรับทุน)
2. กรณีเป็นบุตรของสมาชิกสหกรณ์จะต้องเป็นบุตรที่ถูกต้องตามกฎหมาย
3. ไม่เคยคิดนัดชำระหนี้และหนี้สินต่อสหกรณ์ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา (เว้นแต่การขาดชำระไม่ใช่ความผิดของตน)
4. เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย
5. จะต้องเป็นผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับที่ขอรับทุนนั้นๆ

หลักฐานการขอรับทุน

1. ใบสมัครขอรับทุนการศึกษา จำนวน 1 ชุด
2. สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิกและบุตร จำนวน 1 ชุด
3. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการหรือบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิกและบุตร จำนวน 1 ชุด

4. สำเนาใบแสดงผลการเรียนจากสถานศึกษา จำนวน 1 ชุด หรือหนังสือรับรองว่ากำลังศึกษาอยู่ในระดับใด

5. มีสมาชิกลงนามรับรองการขอรับทุน ไม่น้อยกว่า 3 คน

**สิทธิ์ในการขอรับทุน** สมาชิกสหกรณ์มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษาเพียง 1 ทุนต่อครอบครัวต่อปีและครอบครัวสมาชิกที่เคยได้รับทุนการศึกษาไปแล้วขอรับทุนการศึกษาใหม่ได้แต่ต้องเว้นระยะเวลา 3 ปี (ปีปฏิทิน)

**ระยะเวลารับสมัคร** ระหว่างวันที่ 3-31 สิงหาคม 2565 ในวันเวลาราชการ

**สถานที่รับสมัคร** สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู จำกัด

**พิจารณาคัดเลือกผู้ที่จะได้รับทุน** ภายในวันประชุมประจำเดือนกันยายน 2565

**ประกาศรายชื่อผู้ได้รับทุนการศึกษา** ภายในวันที่ 5 ตุลาคม 2565

**การมอบทุน** สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู จำกัด จะดำเนินการมอบทุนการศึกษาในวันประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2565

ประกาศ ณ วันที่ 3 สิงหาคม 2565



(นายรติ บุญมาก)

ประธานกรรมการดำเนินการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู จำกัด



เลขที่รับ...../2565  
วันที่.....

**ใบสมัครขอรับทุนการศึกษา ประจำปี 2565**  
**สภรณออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู จำกัด**

\*\*\*\*\*

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....  
ตำแหน่ง.....สังกัดหน่วย.....  
จังหวัดหนองบัวลำภู โทรศัพท์มือถือ.....มีความประสงค์ขอรับทุนการศึกษาสำหรับ  
 ข้าพเจ้า  บุตร ชื่อ.....ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ที่.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....อยู่ในระดับ  
 อนุบาล  ประถมศึกษา(ป.1-ป.6)  ม.ต้น (ม.1-ม.3)  
 ม.ปลาย (ม.4-ม.6)  สายอาชีพระดับ(ปวช.- ปวส.)  ปริญญาตรี  
 ปริญญาโท  ปริญญาเอก  อื่นๆ (โปรดระบุ).....

**ผลงาน/รางวัลดีเด่น**

1. ....
2. ....

ชื่อ-สกุลสามี/ภรรยา ..... สมาชิกเลขที่..... สถานที่ปฏิบัติงาน.....

- สมาชิกในครอบครัวเคยได้รับทุนการศึกษา เมื่อ ปี พ.ศ .....
- ไม่เคยได้รับทุนการศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ที่สภรณออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู จำกัด

กำหนดไว้และมีสมาชิกลงนามรับรองการขอรับทุน ดังนี้

1. ชื่อ.....เลขที่สมาชิก.....ลายมือชื่อ.....
2. ชื่อ.....เลขที่สมาชิก.....ลายมือชื่อ.....
3. ชื่อ.....เลขที่สมาชิก.....ลายมือชื่อ.....

ลงชื่อ ..... ผู้ขอรับทุน(สมาชิก)      ลงชื่อ ..... เจ้าหน้าที่  
(.....)      (.....)  
ส่งเมื่อวันที่.....เวลา.....      รับเมื่อวันที่.....เวลา.....

**สำหรับเจ้าหน้าที่**

**หลักฐานการขอรับทุนการศึกษา**

- ใบสมัคร  สำเนาบัตรประจำตัวของสมาชิกและบุตร  สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิกและบุตร
- สำเนาใบแสดงผลการเรียนจากสถานศึกษา  สำเนาเกียรติบัตรหรือใบรับรองผลงานดีเด่นและอื่นๆ (ถ้ามี)
- มีสมาชิกลงนามรับรองการขอรับทุนไม่น้อยกว่า 3 คน

**\*\*หมายเหตุ** ขึ้นใบสมัครขอรับทุนการศึกษาได้ที่สภรณออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู จำกัด ตามวัน  
เวลาทำการ เท่านั้น