

ใบสมัครเข้ารับการอบรมสมาชิกใหม่ประจำปี 2561  
หลักสูตร "ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสหกรณ์"  
ณ ห้องประชุมสหกรณ์ออมทรัพย์อนามัยสุรินทร์ จำกัด



(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....  
ตำแหน่ง.....เลขสมาชิก.....หน่วย.....  
โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ.....e-mail.....  
มีความประสงค์ขอสมัครเข้ารับการฝึกอบรม หลักสูตร ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสหกรณ์

- ครั้งที่ 1 วันที่ 7 มีนาคม 2561 เวลา 13.30-16.00 น.
- ครั้งที่ 2 วันที่ 23 พฤษภาคม 2561 เวลา 13.30-16.00 น.
- ครั้งที่ 3 วันที่ 20 กรกฎาคม 2561 เวลา 13.30-16.00 น.
- ครั้งที่ 4 วันที่ 21 กันยายน 2561 เวลา 13.30-16.00 น.

ณ ห้องประชุมสหกรณ์ออมทรัพย์อนามัยสุรินทร์ จำกัด อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ และ  
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าสามารถเข้ารับการอบรมได้ตลอดหลักสูตร

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร.....  
(.....)  
ตำแหน่ง.....

**หมายเหตุ**

\* กรุณากรอกรายละเอียดและส่งกลับมายังสหกรณ์ โทรสาร. โทร. 044-519239 , 044-538854 ต่อ 14 หรือสอบถาม  
ข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ฝ่ายอำนวยการ โทร. 044-519239 , 044-538854 ต่อ 16 , 11