



ปิดรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว.

สหกรณ์ออมทรัพย์อนามัยสุรินทร์ จำกัด

ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นคณะกรรมการเลือกตั้งคณะกรรมการดำเนินการ ประจำปี 2562

ใบสมัครเลขที่ (สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก)

วันที่

(1) ข้าพเจ้า อายุ ปี สัญชาติ

เลขประจำตัวประชาชน

สมาชิกเลขที่.....สังกัด.....

(2) เกิดวันที่ เดือน พ.ศ.

(3) ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่ ตรอก/ซอย

ถนน หมู่ที่ ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด

(4) สถานที่ติดต่อ บ้านเลขที่ ตรอก/ซอย

ถนน หมู่ที่ ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

(5) วุฒิการศึกษาสูงสุด

สาขา

(6) อาชีพปัจจุบัน

กรณีข้าราชการบำนาญ (ระบุตำแหน่งครั้งสุดท้าย).....

(7) สถานที่ทำงาน

โทรศัพท์.....

(8) ประสพการณ์การทำงานที่สำคัญ (โดยสังเขป)

.....
.....
.....
.....
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ 6 ของระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์
อนามัยสุรินทร์ จำกัด ว่าด้วยคณะกรรมการการเลือกตั้งคณะกรรมการดำเนินการ พ.ศ. 2562 ดังนี้

- (1) เป็นสมาชิกสหกรณ์มาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปีทางบัญชีสหกรณ์
- (2) ไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้

ก. เคยรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดจำคุกในความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินที่กระทำ
โดยทุจริต

ข. เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้จากราชการ องค์การ หน่วยงานของรัฐหรือเอกชน
ฐานทุจริตต่อหน้าที่

ค. เคยถูกให้พ้นจากตำแหน่งประธานกรรมการ หรือกรรมการ หรือมีคำวินิจฉัยเป็น
ที่สุดให้พ้นจากตำแหน่งประธานกรรมการ หรือกรรมการตามคำสั่งนายทะเบียนสหกรณ์

ง. สมาชิกซึ่งตนผิพนัดชำระเงินงวดชำระหนี้ไม่ว่าต้นเงินหรือดอกเบี้ย ในระยะเวลา
สองปีทางบัญชีนับแต่ปีที่ผิพนัดถึงปีที่เลือกตั้งคณะกรรมการเลือกตั้ง เว้นแต่การผิพนัดนั้นมิได้เกิดขึ้นจากการ
กระทำของตนเอง

จ. ผู้ซึ่งเป็นคณะกรรมการดำเนินการ เว้นแต่ต้องพ้นจากตำแหน่งตามวาระภายหลัง
การประกาศแต่งตั้งคณะกรรมการเลือกตั้ง

ยื่น ณ วันที่ เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2562

ลงชื่อ ผู้สมัคร
(.....)

ลงชื่อ ผู้รับสมัคร
(.....)