



สหกรณ์ออมทรัพย์อนามัยสุรินทร์ จำกัด  
แบบแสดงความประสงค์ย้ายการสังกัดหน่วยเลือกตั้ง

วันที่ .....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....  
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์อนามัยสุรินทร์ จำกัด เลขทะเบียน.....สังกัด.....  
อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่..... ถนน..... ตำบล.....  
อำเภอ..... จังหวัด..... โทร. ....

มีความประสงค์ที่จะขอย้ายการสังกัดหน่วยเลือกตั้งดังนี้ (ให้เลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง)

- เลือกลงคะแนนกับกลุ่มข้าราชการบำนาญ  
ณ บริเวณสำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์อนามัยสุรินทร์ จำกัด
- เลือกลงคะแนนกับกลุ่ม  
โรงพยาบาล.....  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ.....

(.....)

สมาชิกเลขที่ .....

- หมายเหตุ**
1. แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ใบ
  2. สามารถย้ายหน่วยเลือกตั้งได้เพียงปีละ 1 ครั้ง

\*\* สมาชิกที่เกษียณในปี 2568 หน่วยเลือกตั้งอยู่หน่วยเดิมที่ท่านสังกัด  
หากต้องการเปลี่ยนแปลงหน่วยเลือกตั้งสามารถแจ้งเปลี่ยนแปลงได้ในปีถัดไป\*\*

กรุณาส่งเอกสารมายังสหกรณ์ภายใน 31 กรกฎาคม 2568