



รูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว
จำนวน 1 รูป

เลขที่สมาชิก.....

ใบสมัครเป็นสมาชิก
ชมรมเจ้าหน้าที่สหกรณ์ออมทรัพย์ภาคเหนือ

วันที่เดือน พุทธศักราช

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว)..... อายุ.....ปี
สังกัดสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด
สถานที่ตั้งเลขที่..... ขอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน)..... เบอร์ต่อ..... โทรสาร.....
ตำแหน่ง..... ฝ่าย/สายงาน..... ประสบการณ์ทำงาน..... ปี
เริ่มทำงานเมื่อ(วันเดือนปี)..... ครบเกษียณอายุ (วัน เดือน ปี).....
วัน/เดือน/ ปีเกิด..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....
เบอร์มือถือ(ที่ติดต่อได้)..... อีเมล.....
Facebook.....
ID Line.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....อาคาร/หมู่บ้าน..... ถนน.....
หมู่ที่..... ขอย..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทร

ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อความในข้อบังคับของชมรมเจ้าหน้าที่สหกรณ์ออมทรัพย์ภาคเหนือ โดย
ตลอดแล้ว เห็นชอบในความมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกของชมรมและยินดี
ปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ และมติของชมรมทุกประการ พร้อมนี้ได้ส่งเงินค่าสมัครจำนวน 100 บาท
และชำระเงินค่าบำรุง ตลอดชีพ 500 บาท รวมเป็นเงิน 600 บาท

เอกสารประกอบการสมัครสมาชิก

1. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน 1 ฉบับ
3. สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ฉบับ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง
(.....)

ประธานกรรมการ/รองประธานกรรมการ/ผู้จัดการ

หมายเหตุ 1. โอนค่าสมัครสมาชิก ธนาคารออมสิน สาขาลำพูน ชื่อบัญชี ชมรมเจ้าหน้าที่สหกรณ์ออมทรัพย์ภาคเหนือ
เลขที่บัญชี 0-204-1584-6094

2. ส่งใบสมัครและหลักฐานการโอนเงิน ไปยังสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำพูน จำกัด
369 หมู่ 6 ตำบลเหมืองง่า อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน 51000 โทร 053-093788