



สหกรณ์ออมทรัพย์ครูลำปาง จำกัด

Lampang teacher Saving and Credit Cooperative, Ltd.

20 ถนนทิพย์ช้าง ต.หัวเวียง อ.เมือง จ.ลำปาง 52000

โทร . 054-218943 , 054-323485 โทรสาร 0-5432-2341

<http://www.lptcoop.com> E-mail : lampangteacher_coop@hotmail.co.th

ที่ สอ.สป. ว 1144/2556

27 มิถุนายน 2556

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์สวัสดิการทุนการศึกษาบุตร ประจำปี 2556

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยสารพัดช่างลำปาง

สิ่งที่ส่งมาด้วย	แบบรับทุนการศึกษามิตร	จำนวน	1	ฉบับ
------------------	-----------------------	-------	---	------

ด้วยสภรณ์ออมทรัพย์ครูลำปาง จำกัด ได้จัดสวัสดิการแก่สมาชิกเพื่อสนับสนุนทุนการศึกษา บุตรสมาชิก ประจำปี 2556 โดยสนับสนุนทุนการศึกษาแก่บุตรของสมาชิก ทุนละ 1,500 บาท ทั้งนี้ช่วยเหลือ บุตรไม่เกิน 3 คนต่อสมาชิก 1คน (กรณีทั้งสามีและภรรยาเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ ให้ใช้สิทธิคนใดคนหนึ่ง) โดยสหกรณ์ฯ ได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการจ่ายทุนการศึกษาบุตร คือ บุตรที่ได้รับทุนอายุต้องไม่เกิน 25 ปี ทุกระดับชั้น รายละเอียดตามแบบรับทุนที่แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สหกรณ์ฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกสหกรณ์ฯ ในสังกัดของท่านและรวบรวมหลักฐานของสมาชิกส่งให้สหกรณ์ฯ ตั้งแต่วันที่ 2 กรกฎาคม ถึงวันที่ 30 กันยายน 2556

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายชาญ สัตตรัตน์ขจร)

ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูลำปาง จำกัด

How dangerous

๑. ๗๖๖ ไร่เศษ

for the.

900 20

13-01-2020/17/10/20

- G. Lyons

- 186005 400 416 68254 400 416 68254

[illegible]

76-1146

10052

ฝ่ายธุรการ

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูลำปาง จำกัด

081-8820035

၁၈၈၈
၁၈၈၈ ခုနှစ်တွင်
၁၈၈၈ ခုနှစ်တွင်
၁၈၈၈ ခုနှစ်တွင်

~~9/23/88~~
9/29/88



แบบขอรับทุนการศึกษาบุตรของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูลำปาง จำกัด

ปีการศึกษา 2556

ข้าพเจ้า นาย/นาง.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

หน่วย.....สังกัด/โรงเรียน.....อำเภอ.....

จังหวัด ลำปาง ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

มีบุตรจำนวน คน และขอรับทุนการศึกษาบุตร ดังนี้

1. ขอรับทุนการศึกษาบุตรชื่อ(นาย/น.ส./ค.ช./ค.ญ).....

บุตรคนที่.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี

สถานศึกษา.....ชั้น/ปี.....อำเภอ.....จังหวัด.....

2. ขอรับทุนการศึกษาบุตรชื่อ(นาย/น.ส./ค.ช./ค.ญ).....

บุตรคนที่.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี

สถานศึกษา.....ชั้น/ปี.....อำเภอ.....จังหวัด.....

3. ขอรับทุนการศึกษาบุตรชื่อ(นาย/น.ส./ค.ช./ค.ญ).....

บุตรคนที่.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี

สถานศึกษา.....ชั้น/ปี.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐาน ดังนี้

1. สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร.....จำนวน.....ฉบับ

2. สำเนาหลักฐานแสดงผลการเรียน หรือหนังสือรับรองจากสถานศึกษา.....จำนวน.....ฉบับ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับทุน (สมาชิก)

(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
โรงเรียน/สังกัด.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....ขอรับรองว่า.....
เป็นผู้มีสิทธิในการขอรับทุนตามระเบียบสหกรณ์ฯ และหลักเกณฑ์ที่กำหนดทุกประการ

ลงชื่อ.....
(.....)

คำรับรองของกรรมการประจำหน่วย/ผู้ประสานงานประจำหน่วย

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
โรงเรียน/สังกัด.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....ขอรับรองว่า.....
เป็นผู้มีสิทธิในการขอรับทุนตามระเบียบสหกรณ์ฯ และหลักเกณฑ์ที่กำหนดทุกประการ

ลงชื่อ.....
(.....)

กรรมการประจำหน่วย/ผู้ประสานงานประจำหน่วย.....

- หมายเหตุ** 1. หลักฐานประกอบ คือ สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร 1 ฉบับ และสำเนาหลักฐาน
แสดงผลการเรียน ของบุตร 1 ฉบับ, หรือหนังสือรับรองจากสถานศึกษา หรือ
หลักฐานประกอบอื่น ๆ จำนวน 1 ฉบับ
2. สมาชิกให้สิทธิขอรับทุนการศึกษาบุตรได้ไม่เกิน 3 คน
3. สหกรณ์จะโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของสมาชิกพร้อมส่ง SMS