



ประกาศ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทรสงคราม จำกัด เรื่อง การสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาบุตรสมาชิกประจำปี 2568

ตามแผนยุทธศาสตร์สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทรสงคราม จำกัด ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 หัวข้อ ส่งเสริมสวัสดิการแก่สมาชิกเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต เป้าประสงค์ สมาชิกได้รับสวัสดิการอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม ประกอบกับมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทรสงคราม จำกัด ชุดที่ 44 ครั้งที่ 5/2568 วันที่ 26 มิถุนายน 2568 เห็นชอบให้มีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาบุตรสมาชิก ประจำปี 2568 จำนวน 30 ราย ๆ ละ 2,000 บาท รวมเป็นเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาบุตรสมาชิก จำนวนทั้งสิ้น 60,000 บาท (-หกหมื่นบาทถ้วน-) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การขอรับแบบคำขอการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาบุตรสมาชิก

ขอรับแบบคำขอการสนับสนุนค่าใช้จ่าย ฯ ได้ที่สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทรสงคราม จำกัด หรือ ดาวนโหลดในเว็บไซต์ของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทรสงคราม จำกัด (www.sahakornhealth.net)

2. วัน เวลา สถานที่ และการยื่นแบบคำขอ

2.1 สมาชิกสามารถยื่นคำขอการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาบุตรสมาชิกได้ด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 1-19 กันยายน 2568 ในวันและเวลาทำการ ณ สำนักงานสหกรณ์ ฯ

2.2 ดำเนินการคัดเลือกบุตรสมาชิกตามเงื่อนไข ในวันที่ 23 กันยายน 2568

3. คุณสมบัติของผู้เข้าขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาบุตรสมาชิก

3.1 สมาชิกมีบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 1 ถึง ระดับชั้นปริญญาตรี (ไม่รวมบุตรบุญธรรม)

3.2 สมาชิก 1 ราย สามารถขอการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาบุตรสมาชิก ได้ 1 ราย

3.3 บุตรของสมาชิกผู้ขอการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาบุตรสมาชิกปีนี้ ต้องไม่เคยได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาบุตรสมาชิกจากสหกรณ์ ฯ ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา

4. หลักฐานขอการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาบุตรสมาชิก

4.1 แบบคำขอการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาบุตรสมาชิก ตามที่สหกรณ์ ฯ กำหนด

4.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิก จำนวน 1 ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

4.3 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาสูติบัตร ของบุตรสมาชิก จำนวน 1 ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

4.4 สำเนาทะเบียนบ้าน ของบุตรสมาชิก จำนวน 1 ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

4.5 หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล ของสมาชิกหรือบุตร (ถ้ามี) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

5. เงื่อนไข...

5. เงื่อนไขการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาบุตรสมาชิก

5.1 สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทรสงคราม จำกัด จะสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาบุตรสมาชิก ประจำปี 2568 ตั้งแต่ระดับชั้นประถมศึกษา ถึง ปริญญาตรี จำนวน 30 ราย ๆ ละ 2,000 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 60,000 บาท (-หกหมื่นบาทถ้วน-)

5.2 การคัดเลือกสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาซึ่งเป็นบุตรของสมาชิก จะแบ่งเป็น 2 กลุ่ม

5.2.1 บุตรของสมาชิกที่เป็นข้าราชการ จำนวน 15 ท่าน

5.2.2 บุตรของสมาชิกที่เป็นลูกจ้างประจำ, พนักงานราชการ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 15 ท่าน

5.3 ในกรณีที่ผู้มีสิทธิรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาซึ่งเป็นบุตรของสมาชิก และมีคุณสมบัติตามข้อ 3 ในแต่ละกลุ่มมีจำนวนมากกว่า 15 ราย ทางสหกรณ์ ฯ จะดำเนินการโดยใช้วิธีจับฉลากรายชื่อบุตรสมาชิก ในวันที่ 23 กันยายน 2568 โดยคณะกรรมการศึกษา ฯ

5.4 สหกรณ์จะประกาศรายชื่อบุตรของสมาชิกที่ได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาบุตรสมาชิก จำนวน 30 ราย ในวันที่ 26 กันยายน 2568

5.5 สมาชิกและบุตรสมาชิกที่ได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาบุตรสมาชิก ทั้ง 30 ราย ให้มารับด้วยตนเอง ในวันประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2568 (วันที่ 10 ธันวาคม 2568) หากไม่สามารถดำเนินการภายในวันที่กำหนดได้ ให้มาติดต่อ ณ ที่ทำการสหกรณ์ ฯ ภายในวันที่ 11-19 ธันวาคม 2568

5.6 สงวนสิทธิ์บุตรของคณะกรรมการดำเนินการ ฯ และเจ้าหน้าที่สหกรณ์ ฯ

ประกาศ ณ วันที่ 29 สิงหาคม พ.ศ. 2568



(นายสุรศักดิ์ ช้างคนมี)

ประธานกรรมการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทรสงคราม จำกัด ชุดที่ 44



เลขที่รับ
เวลาที่ส่ง
ผู้ส่ง

แบบคำขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาบุตรสมาชิก ประจำปี 2568

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทรสงคราม จำกัด

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....

สังกัด..... เลขทะเบียนสมาชิกที่..... ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่oได้.....

มีบุตร จำนวน.....คน ดังนี้

บุตรคนที่ 1.....เคยได้รับทุนสหกรณ์ ปี พ.ศ.....

บุตรคนที่ 2.....เคยได้รับทุนสหกรณ์ ปี พ.ศ.....

บุตรคนที่ 3.....เคยได้รับทุนสหกรณ์ ปี พ.ศ.....

ข้าพเจ้า มีความประสงค์ขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาบุตรสมาชิก ประจำปี 2568
ให้แก่บุตรของข้าพเจ้า ซึ่งเป็นบุตรคนที่..... คือ (นาย/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.).....

อายุ.....ปี กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษา/มัธยมศึกษา/มหาวิทยาลัย ปีที่.....

ชื่อสถานศึกษา..... จังหวัด.....

และข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลข้างต้นเป็นความจริง หากตรวจสอบพบภายหลังว่าข้อมูลข้างต้น
ไม่เป็นความจริง สหกรณ์ฯ สามารถเรียกคืนทุนสวัสดิการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาบุตรสมาชิกได้ ***

(ลงชื่อ).....สมาชิก

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

- | | |
|--|--------------|
| ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิก พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง | จำนวน 1 ฉบับ |
| ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาสูติบัตร ของบุตรสมาชิก พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง | จำนวน 1 ฉบับ |
| ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน ของบุตรสมาชิก พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง | จำนวน 1 ฉบับ |
| ☐ หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล ของสมาชิกหรือบุตรสมาชิก (ถ้ามี) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง | จำนวน 1 ฉบับ |

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่...../...../.....