



ประกาศ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพัทลุง จำกัด  
เรื่อง การให้ทุนสวัสดิการ การศึกษาบุตร ประจำปี ๒๕๖๑

อาศัยระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพัทลุง จำกัด ว่าด้วย การใช้ทุนสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๖๑ และ มติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ฯ ชุด ที่ ๒๓ ครั้งที่ ๑๒ เมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ได้จัดสรรเงิน จำนวนเงิน ๑๒๐,๐๐๐ บาท เพื่อให้เป็นทุนส่งเสริมการศึกษาสำหรับบุตรสมาชิกสหกรณ์ฯ เพื่อช่วยแบ่งเบาภาระรายจ่ายแก่สมาชิก ประจำปี ๒๕๖๑ มีรายละเอียดดังนี้

๑. การให้ทุนการศึกษาบุตรสมาชิก จำนวน ๖๐ ทุนๆละ ๒,๐๐๐ บาท
๒. คุณสมบัติผู้มีสิทธิ์ขอรับทุนการศึกษาบุตรสมาชิกสหกรณ์ฯ
  - ๒.๑) เป็นบุตรสมาชิก ที่ชอบด้วยกฎหมายไม่รวมถึงบุตรบุญธรรม
  - ๒.๒) สมาชิกที่มีอายุการเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ ติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๑ ปีเต็ม นับถึงวันปิดรับสมัคร
  - ๒.๓) บุตรของสมาชิกผู้ขอรับทุนต้องมีอายุระหว่าง ๓ - ๒๕ ปี บริบูรณ์ นับถึงวันปิดรับสมัคร
  - ๒.๔) กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันศึกษาของทางราชการ หรือ สถาบันการศึกษาเอกชน ที่ทางราชการรับรอง
  - ๒.๕) สมาชิกคนหนึ่งมีสิทธิ์ขอรับทุนได้เพียง ๑ ทุน
  - ๒.๖) บุตรของสมาชิกคนหนึ่งมีสิทธิ์ได้รับทุน ได้เพียง ๑ ทุน
  - ๒.๗) ในรอบปีที่ผ่านมาบุตรของสมาชิก ไม่เป็นผู้ได้รับทุนการศึกษา ตามประกาศของสหกรณ์ฯ
๓. หลักฐานประกอบการขอรับทุน ผู้ขอรับทุนจะต้องยื่นเอกสาร ดังนี้
  - ๓.๑) ใบขอรับทุนตามแบบที่สหกรณ์ฯกำหนด
  - ๓.๒) หลักฐาน/เอกสาร ที่แสดงว่าบุตรของสมาชิกกำลังศึกษาอยู่ในสถาบันศึกษาของทางราชการ หรือ สถาบันการศึกษาเอกชนที่ทางราชการรับรอง ก่อนประกาศรับสมัคร
  - ๓.๓) สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อบุตรของสมาชิกที่ขอรับทุน
  - ๓.๔) สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพัทลุง จำกัด (ชื่อบัญชีของสมาชิก)
  - ๓.๕) หลักฐานประกอบการสมัครรับทุนที่เป็นสำเนาให้รับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับโดยสมาชิกที่ขอรับทุน
๔. วัน เวลา และ สถานที่รับสมัคร
  - ๔.๑) สมาชิกที่มีความประสงค์ขอรับทุนยื่นใบสมัครตามแบบที่สหกรณ์ฯ กำหนด
  - ๔.๒) รับสมัครระหว่างวันที่ ๑๗ - ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๑
  - ๔.๓) ยื่นใบสมัครที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพัทลุง จำกัด

๕. การจัดสรรและเกณฑ์การให้ทุนการศึกษาบุตรสมาชิก

อาศัยระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพัทลุง จำกัด ว่าด้วย การใช้ทุนสวัสดิการ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๑๓ และมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ฯ ชุดที่ ๒๓ ครั้งที่ ๑๒ เมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ กำหนดวิธีการพิจารณาการให้ทุนสวัสดิการ การศึกษาบุตร ไว้ดังนี้

๕.๑) ใช้วิธีจับฉลากทุกระดับชั้น โดยแบ่งสัดส่วนสมาชิกตาม จ.๑๘ ในแต่ละอำเภอ จำนวน ๑๒ หน่วย (๑๑ อำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง ,โรงพยาบาลพัทลุง ,ข้าราชการบำนาญ และสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพัทลุง จำกัด รวมเป็น ๑ หน่วยอำเภอ)

๕.๒) สถานที่จับฉลาก จับฉลากในวันประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๑

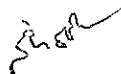
๖. การพิจารณาให้ทุนสวัสดิการ การศึกษาบุตร คณะกรรมการศึกษาและประชาสัมพันธ์ จะดำเนินการพิจารณากลับการร้องขอให้ทุนการศึกษาจากใบขอรับทุนและหลักฐานต่างๆ นำเสนอคณะกรรมการดำเนินการ ให้ความเห็นชอบในคราวประชุม ประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๒ เพื่อจัดทำบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิขอรับทุนการศึกษา และสัดส่วนจำนวนทุนในแต่ละหน่วยอำเภอ สำหรับใช้จับฉลากในวันประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๑

๗. การมอบทุนการศึกษาบุตรสมาชิก ทุกระดับจะโอนเข้าบัญชีเงินฝากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพัทลุง จำกัด (ชื่อบัญชีของสมาชิก) หลังวันประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๑

๘. สมาชิกที่มีความประสงค์ จะสมัครขอรับทุนการศึกษาบุตรสมาชิก ติดต่อขอรับใบสมัครได้ที่ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพัทลุง จำกัด หรือดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่ [www.skpt-coop.com](http://www.skpt-coop.com)

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑



(นายสิทธิชัย ชูประดิษฐ์)

ประธานกรรมการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพัทลุง จำกัด ชุดที่ ๒๓



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพัทลุง จำกัด

เลขที่ ๑๔๙/๖-๗ ถนนไชยบุรี ตำบลคูหาสวรรค์ อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง ๙๓๐๐๐  
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๗๕๖๑-๖๑๖๗ เว็บไซต์ www.skpt-coop.com

ที่ สอ.สธ.พท/ว ๓๕๓

๕ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ส่งประกาศสหกรณ์

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง ,ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัทลุง ,ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน  
และสาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศฯ การให้ทุนสวัสดิการ การศึกษาบุตร ประจำปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพัทลุง จำกัด โดยที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์  
ชุดที่ ๒๓ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ มีมติจัดสรรเงินเพื่อให้เป็นทุนส่งเสริม  
การศึกษา สำหรับบุตรสมาชิกสหกรณ์ฯ เพื่อช่วยแบ่งเบาภาระรายจ่ายแก่สมาชิก

ในการนี้ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพัทลุง จำกัด ขอส่งประกาศตามเอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วย  
เพื่อประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกสหกรณ์ฯ ทราบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสิทธิชัย ชูประดิษฐ์)

ประธานกรรมการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพัทลุง จำกัด ชุดที่ ๒๓



รับที่...../๒๕๖๑  
วันที่.....  
เจ้าหน้าที่.....

แบบคำขอรับทุนสวัสดิการ การศึกษาบุตรสมาชิก  
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพัทลุง จำกัด ประจำปี ๒๕๖๑

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....

สังกัด(ตาม จ ๑๘).....สถานที่ทำงาน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์ติดต่อได้.....ปัจจุบันได้รับเงินเดือนอัตรา..... บาท

มีบุตรจำนวน..... คน

คู่สมรส ( ) เป็นสมาชิกสหกรณ์ฯเลขทะเบียน (โปรดระบุ) .....

( ) ไม่เป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอรับทุนการศึกษาบุตร ให้แก่(นาย/นางสาว/ด.ญ./ด.ช.).....

อายุ.....ปี กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นระดับ ( ) ก่อนประถมศึกษา ( ) ประถมศึกษา ( ) มัธยมศึกษา

( ) อุดมศึกษา ชื่อสถานศึกษา.....

พร้อมนี้ได้แนบหลักฐานประกอบการพิจารณาขอรับทุนดังนี้

( ) ใบขอรับทุนตามแบบที่สหกรณ์กำหนด

( ) หลักฐาน/เอกสาร ที่แสดงว่าบุตรของสมาชิกกำลังศึกษาอยู่ในสถาบันศึกษาของทางราชการ  
หรือ สถาบันการศึกษาเอกชนที่ทางราชการรับรอง ก่อนประกาศรับสมัคร

( ) สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อบุตรของสมาชิกที่ขอรับทุน

( ) สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพัทลุง จำกัด (ชื่อบัญชีของสมาชิก)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารดังกล่าวเป็นจริง ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับทุน

(.....)

วันที่...../...../.....

บันทึกเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ

สมาชิกผู้ขอรับทุน เลขที่สมาชิก..... สังกัด(ตาม จ.๑๘).....

- คุณสมบัตินี้ ( ) มีสิทธิ์รับทุนฯ ( ) ไม่มีสิทธิ์รับทุนฯ เนื่องจาก.....

- คู่สมรส ( ) เป็นสมาชิกสหกรณ์ ( ) ไม่เป็นสมาชิกสหกรณ์

- หลักฐาน ( ) ครบ ( ) ไม่ครบ ขาด.....

- อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....) วันที่.....