



## ใบสมัครเลือกตั้ง

### กรรมการดำเนินการสมาคมสมาคมนักกิจกรรมบำบัดสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ ราชการไทย (สสอ.รท.)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ชื่อ  นาย  นาง  นางสาว  อื่นๆ .....

วัน เดือน ปีเกิด .....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน .....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

เลขที่สมาชิกสมาคม สสอ.รท. .... รอบที่ .....

สถานที่ทำงาน .....

ตำแหน่งปัจจุบัน .....

ตำแหน่งสุดท้าย (กรณีเกษียณ) .....

ดำรงตำแหน่ง / เคยดำรงตำแหน่งในสหกรณ์ .....

ปัจจุบันเป็นกรรมการสมาคมสมาคมนักกิจกรรมบำบัดอื่นใดหรือไม่  เป็น  ไม่เป็น

เหตุผลที่สมัครเป็นกรรมการสมาคมฯ.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและข้าพเจ้าเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตาม  
ข้อ 43 แห่งข้อบังคับสมาคมสมาคมนักกิจกรรมบำบัดสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ราชการไทย พ.ศ. 2560

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร  
( ..... )

/ขอรับรอง.....

ขอรับรองว่า ..... เป็นผู้มีคุณสมบัติตามข้อ 43 แห่งข้อบังคับ  
สมาคมสถาปนิกสยามในพระบรมราชูปถัมภ์ พ.ศ. 2560 ทุกประการ

ลงชื่อ 1. .... เลขที่สมาชิก .....  
(.....)

ลงชื่อ 2. .... เลขที่สมาชิก .....  
(.....)

ลงชื่อ 3. .... เลขที่สมาชิก .....  
(.....)

ลงชื่อ 4. .... เลขที่สมาชิก .....  
(.....)

ลงชื่อ 5. .... เลขที่สมาชิก .....  
(.....)

**สำหรับเจ้าหน้าที่**

1. เอกสารประกอบการสมัคร

1.1 รูปถ่าย 3 นิ้ว จำนวน 2 รูป

มี  ไม่มี

1.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ จำนวน 1 ฉบับ

มี  ไม่มี

1.3 สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ

มี  ไม่มี

1.4 หลักฐานการเป็นสมาชิกสมาคมฯ / เลขทะเบียนสมาชิก

มี  ไม่มี

2. หมายเลขผู้สมัคร

ลงชื่อ ..... เจ้าหน้าที่

(.....)

ได้ตรวจสอบเอกสารและคุณสมบัติถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ .....

(.....)

กรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ