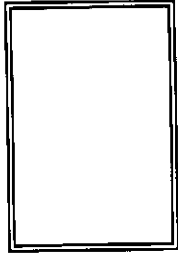




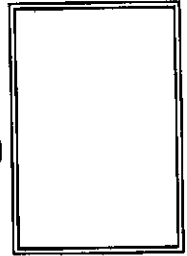
ใบสมัครผู้แทนสมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูปัตตานี จำกัด



รูปถ่าย 1"

หมายเลข



เขียนที่

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูปัตตานี จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

สมาชิกเลขที่..... ตำแหน่ง.....สังกัดโรงเรียน.....

อำเภอ..... จังหวัดปัตตานี ที่อยู่ติดต่อ.....

เบอร์โทรติดต่อ.....

มีความประสงค์ขอสมัครเป็นผู้แทนสมาชิกสังกัดกลุ่ม.....

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร

(.....)

บันทึกของผู้สมัคร

บัตร.....เลขที่.....

ชื่อ.....

ตำแหน่ง.....

ออกให้เมื่อ.....หมดอายุ.....

ลงชื่อ..... ผู้รับสมัคร (ประธานกลุ่ม)

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

หมายเหตุ - กรุณากรอกข้อมูลให้ชัดเจนและครบถ้วน