



รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก	2 รูป
สำเนาบัตรข้าราชการ/บัตรประชาชน	2 ชุด
สำเนาทะเบียนบ้าน	2 ชุด

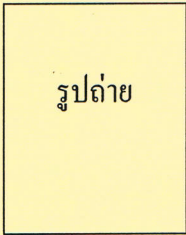
**ใบสมัครคณะกรรมการดำเนินการ  
สหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูธรจังหวัดภูเก็ต จำกัด**

\*\*\*\*\*

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....  
 ตำแหน่ง.....สังกัด.....อายุ.....ปี  
 อยู่ในสังกัดสถานีตำรวจภูธร.....อำเภอ.....จังหวัดภูเก็ต  
 โทร.....เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูธรจังหวัดภูเก็ต ทะเบียนเลขที่.....  
 เป็นสมาชิกตั้งแต่.....ถึง.....เป็นเวลา.....ปี

มีความประสงค์ สมัครเข้ารับการเลือกตั้งเป็นคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์  
 ตำรวจภูธรจังหวัดภูเก็ต จำกัด ประจำปี 2560

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติตามประกาศของสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูธรจังหวัด  
 ภูเก็ต จำกัด ทุกประการ



ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
 (.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า.....นามสกุล.....  
 ได้สมัครรับเลือกตั้งกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูธรจังหวัดภูเก็ต จำกัด ประจำปี 2560  
 มีคุณสมบัติถูกต้องครบถ้วนตามประกาศ สหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูธรจังหวัดภูเก็ต จำกัด ทุกประการโดย  
 ได้รับหมายเลขผู้สมัครหมายเลข.....เป็นที่เรียบร้อยแล้วตั้งแต่วันที่.....  
 เดือน.....พ.ศ. 2559 เวลา.....น.

ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร  
 (.....)