



ประกาศสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครนายก จำกัด

เรื่อง รับสมัครขอรับทุนการศึกษาบุตรสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครนายก จำกัด ประจำปี 2569

อาศัยอำนาจตามความใน ข้อ 6 ข้อ 7 และข้อ 8 แห่งระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครนายก จำกัด ว่าด้วยทุนสวัสดิการสมาชิก พ.ศ.2562 รวมถึงมติคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครนายก จำกัด ชุดที่ 67 ครั้งที่ 7 / 2569 เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2569 กำหนดรายละเอียดการสมัครขอรับทุนการศึกษา บุตรสมาชิก ประจำปี 2569 ดังนี้

ก. คุณสมบัติของผู้สมัครขอรับทุน

1. เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครนายก จำกัด
2. สมาชิกที่ขอรับทุนการศึกษาบุตร บุตรนั้นต้องเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย แต่ไม่รวมถึง บุตรบุญธรรม และกำลังศึกษาอยู่ในระดับที่กำหนดในปีการศึกษา 2569
3. สมาชิก 1 คน ยื่นขอรับทุนการศึกษาบุตรได้ 1 คน กรณีที่สมาชิกและคู่สมรสเป็นสมาชิกสหกรณ์ และมีบุตรมากกว่า 1 คน สามารถยื่นขอรับทุนการศึกษาบุตรได้ทั้ง 2 คน โดยสมาชิก 1 คน ต่อบุตร 1 คน และให้ใช้สิทธิสมัครรับทุนให้แก่บุตรได้เพียง 1 คน

ข. รายละเอียดทุนการศึกษา แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

- |  |                              |
|--|------------------------------|
| 1. ระดับประถมศึกษาปีที่ 1 - 3                    | ทุนละ 1,000 บาท จำนวน 20 ทุน |
| 2. ระดับประถมศึกษาปีที่ 4 - 6                    | ทุนละ 2,000 บาท จำนวน 20 ทุน |
| 3. ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3                    | ทุนละ 3,000 บาท จำนวน 20 ทุน |
| 4. ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 ปวช. หรือเทียบเท่า | ทุนละ 4,000 บาท จำนวน 20 ทุน |
| 5. ระดับ ปวส. ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า            | ทุนละ 5,000 บาท จำนวน 30 ทุน |
|  | รวม จำนวน 110 ทุน            |

ค. การรับสมัคร

1. กำหนดการรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ 1 - 31 กรกฎาคม 2569  
ในวันทำการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครนายก จำกัด เวลา 08.30 - 16.30 น.
2. การยื่นใบสมัคร ให้สมาชิกยื่นใบสมัครพร้อมหลักฐานได้ที่ สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครนายก จำกัด และสาขาทั้ง 2 สาขา
3. เอกสารและหลักฐานในการสมัคร
  - 3.1 ใบสมัคร
  - 3.2 ใบรับรองของสถานศึกษาที่บุตรกำลังศึกษาอยู่ หรือ สำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน / นักศึกษา หรือหลักฐานการลงทะเบียนเรียน ภาคเรียนที่ 1 / 2569
  - 3.3 สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อบุตรของสมาชิก
  - 3.4 สำเนาสมุดเงินฝากธนาคาร (หน้าที่มีชื่อสมาชิก)

4. การคัดเลือก
  - 4.1 กรณีถ้าผู้สมัครเกินจำนวนทุนในแต่ละระดับ สหกรณ์ดำเนินการจับฉลากในวันประชุม คณะกรรมการดำเนินการ ประจำเดือนสิงหาคม 2569
  - 4.2 การจับฉลากแบ่งเป็น 5 ระดับ ตามรายละเอียดจำนวนทุน ในข้อ ข.
  - 4.3 กรณีผู้ขอรับทุนได้รับอนุมัติน้อยกว่าจำนวนทุนที่จัดสรรในระดับใด สหกรณ์อาจจัดสรรเพิ่มในระดับอื่นได้
  - 4.4 ในแต่ละระดับ บุตรสมาชิกนั้น มีสิทธิรับทุนได้เพียงครั้งเดียวของแต่ละระดับ ตามข้อ ข
  - 4.5 สหกรณ์จะประกาศรายชื่อผู้ได้รับทุนการศึกษาบุตรสมาชิก และมอบทุน โดยโอนเข้าบัญชีเงินฝากของสมาชิก ตามเอกสารหลักฐานในการสมัคร ภายในวันที่ 31 สิงหาคม 2569
5. กรณีมีปัญหาในการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการดำเนินการเป็นผู้วินิจฉัยมติของคณะกรรมการดำเนินการให้ถือเป็นที่สุด

ประกาศ ณ วันที่ 26 มิถุนายน พ.ศ.2569



(นายฉันทวุฒิ สำนัญจิตร)

ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครนายก จำกัด



รับสมัคร  
ตั้งแต่วันที่ 1 - 31 กรกฎาคม 2569

แบบขอรับทุนการศึกษาบุตรสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครนายก จำกัด ปีการศึกษา 2569

ข้าพเจ้า นาย,นาง,นางสาว ..... ตำแหน่ง .....  
สังกัด / โรงเรียน ..... เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครนายก จำกัด  
สมาชิกเลขทะเบียนที่ ..... เมื่อได้รับทุนมีความประสงค์ให้ออนเข้าบัญชีเลขที่ .....  
ธนาคาร ..... สาขา ..... หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ (โปรดระบุ)  
.....

ขอรับทุนการศึกษาบุตรสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครนายก จำกัด ประจำปีการศึกษา 2569  
ให้กับ ด.ช. , ด.ญ. , นาย , นางสาว ..... เกิดวันที่ .....  
อายุ ..... ปี ซึ่งเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของข้าพเจ้า กำลังศึกษาในระดับชั้น  
 ป.1 - 3  ป.4 - 6  ม.1 - 3  ม.4 - 6 ปวช. หรือเทียบเท่า  ระดับ ปวส. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า  
ชื่อสถานศึกษา .....  
อำเภอ ..... จังหวัด .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในใบสมัครนี้เป็นจริงทุกประการ และข้าพเจ้าได้ส่งหลักฐาน ประกอบด้วย

- ใบรับรองของสถานศึกษาที่บุตรกำลังศึกษาอยู่ หรือสำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน / นักศึกษา  
หรือหลักฐานการลงทะเบียนเรียน ภาคเรียนที่ 1 / 2569
- สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อบุตรของสมาชิก
- สำเนาสมุดเงินฝากธนาคาร (หน้าที่มีชื่อสมาชิก)

มาพร้อมใบสมัครเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ ..... สมาชิกผู้ขอรับทุน  
(.....)  
วันที่.....

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

- เห็นควรให้ขอรับทุนการศึกษาบุตรสมาชิกสหกรณ์ ฯ ได้
- ไม่เห็นควรให้ขอรับทุนการศึกษาบุตรสมาชิกสหกรณ์ ฯ

ลงชื่อ ..... ผู้บังคับบัญชา  
(.....)  
ตำแหน่ง .....  
วันที่.....

( ใบสมัครนี้สามารถถ่ายเอกสารได้ )