



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด

34 – 35 ถนนสามัคคีสุข 1 ตำบลบ่อยาง อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา 90000

โทรศัพท์ 0-7431-3229 , 0-7430-0662 โทรสาร 0-7431-1759 www.spsc-coop.com

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนสถานะสมาชิกสมทบเป็นสมาชิกสามัญ

เรียน ผู้จัดการ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียนสมาชิก.....

เบอร์โทรศัพท์.....สังกัด.....

ปฏิบัติงานในตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอเปลี่ยนประเภทสมาชิกจาก สมทบ (พนักงานราชการ) เป็น สามัญ (พนักงานราชการ)

มีความประสงค์ขอเปลี่ยนประเภทสมาชิกจาก สมทบ (พนักงานกระทรวง) เป็น สามัญ (พนักงานกระทรวง)

และได้แนบเอกสารหลักฐานมาพร้อมกันนี้แล้ว จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ ผู้ขอ
(.....)

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

ขอรับรองว่า.....ได้รับการจ้างในตำแหน่ง พนักงานราชการ พนักงานกระทรวง
เกิน 4 ปี ** (ก่อนหน้าการต่อสัญญาจ้าง) และรับการต่อสัญญาจ้างแล้ว เมื่อวันที่..... โดยปัจจุบันมี
สถานภาพเป็น พนักงานราชการ พนักงานกระทรวง จริง

ลงชื่อ ผู้บังคับบัญชา
(.....)

ตำแหน่ง.....

** หลักฐานเพิ่มเติม (พร้อมรับรองสำเนา)

- 1.สำเนาหนังสือสัญญาจ้าง (พนักงานราชการ/พนักงานกระทรวง) ฉบับก่อนหน้าที่จะได้รับการต่อสัญญาจ้าง
- 2.สำเนาหนังสือการต่อสัญญาจ้าง ครั้งที่ 1 หรือหนังสือรับรองจากหน่วยงานต้นสังกัด (พนักงานราชการ/พนักงานกระทรวง)
- 3.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

(ส่วนของเจ้าหน้าที่)

เป็นสมาชิกมาแล้วงวด

ระยะเวลาปฏิบัติงาน เป็นเวลา.....ปี.....เดือน

ตรวจสอบแล้วเห็นควรเสนออนุมัติ

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(.....)

...../...../.....