



สหกรณ์ออมทรัพย์วชิรพยาบาล จำกัด

ที่ 11 / 2556

เรื่อง การจัดอบรมให้ความรู้แก่สมาชิกใน ก.ท.ม.

ที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่ 40 ครั้งที่ 4 / 2556 เมื่อวันที่ 23 มกราคม 2556 มีมติเห็นชอบให้มี
จัดอบรมให้ความรู้แก่สมาชิกในกรุงเทพมหานคร ณ ห้องประชุมชั้น 6 อาคารเพชรรัตน์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร

กำหนดวันสัมมนา

วันอาทิตย์ที่ 17 มีนาคม 2556 ตั้งแต่เวลา 09.00 น. - 12.00 น.

ข้อกำหนดการรับสมัคร

1. กำหนดเปิดรับสมัคร ตั้งแต่วันจันทร์ที่ 18 กุมภาพันธ์ 2556 ถึง วันจันทร์ที่ 4 มีนาคม 2556 ตั้งแต่เวลา
08.30 น. ถึงเวลา 15.00 น. โดยสมาชิกต้องจ่ายเงินมัดจำ จำนวนเงิน 100.00 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน) ในวันที่สมัคร
(สหกรณ์จะคืนให้สมาชิก ยกเว้นการแจ้งยกเลิกทางสหกรณ์จะไม่คืนเงินค่าสมัครไม่ว่าด้วยเหตุผลใดก็ตาม)

2. สมาชิกที่สังกัด คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ ก่อการณีย์ เกษียณอายุราชการ
นอกสังกัดสำนักงานแพทย์ ให้สมัคร ณ สำนักงานสหกรณ์ สำหรับสมาชิกต่างสังกัดให้สมัครผ่านตัวแทนหรือ
ผู้ประสานงานสหกรณ์ และสามารถโอนเงินค่ามัดจำ เข้าบัญชีสหกรณ์ผ่านธนาคารพาณิชย์ พร้อมส่งไปโอนเงิน (Pay In)
ที่โทรสาร (Fax) 02-241-3451

ชื่อบัญชี "สหกรณ์ออมทรัพย์วชิรพยาบาล จำกัด" ประเภทบัญชีออมทรัพย์ มีดังนี้

- บมจ.ธนาคารกรุงไทย จำกัด สาขาศรียาน เลขที่บัญชี 012-1-34476-2
- บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด สาขาซอยสามเสน เลขที่บัญชี 073-2-09794-1
- บมจ.ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด สาขาราชวัตร เลขที่บัญชี 094-1-29372-4

3. การรับสมัคร ผู้สมัครต้องกรอกแบบฟอร์มที่สหกรณ์กำหนด พร้อมแนบหลักฐาน ดังนี้

3.1 สำเนาบัตรประชาชน / บัตรที่ทางราชการหรือมหาวิทยาลัยออกให้

3.2 สำเนาสมุดเงินฝากออมทรัพย์ของสหกรณ์ในหน้าที่แสดงชื่อเจ้าของบัญชี และเลขที่บัญชี

4. เงินมัดจำ 100.00 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน) สหกรณ์จะโอนเข้าบัญชีออมทรัพย์ของสมาชิก และสามารถ
ถอนได้ในวันถัดจากวันอบรม

5. หากสมาชิกที่เข้ารับการอบรมในครั้งนี้นี้ ขาดหายจากห้องสัมมนาเกิน 1 ชั่วโมง ทางสหกรณ์จะไม่คืนเงิน
ค่ามัดจำ

6. สมาชิกที่เข้ารับการอบรม ต้องนำบัตรประชาชน / บัตรที่ทางราชการหรือมหาวิทยาลัยออกให้มาแสดงในวัน
เข้ารับการอบรม

7. สมาชิกไม่สามารถมอบสิทธิ์การสัมมนาให้ผู้อื่นแทนได้ (ทุกกรณี)
8. ขอความร่วมมือสมาชิกทุกท่าน โปรดอย่านำผู้ที่ไม่ได้ลงทะเบียนเข้าร่วมสัมมนา
9. ทางสหกรณ์ได้จัดเตรียมอาหารว่างและอาหารกลางวันให้สำหรับสมาชิกผู้เข้าร่วมอบรม

จึงขอประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2556

(นายแพทย์พจน์ ชีรคุปต์)

ประธานกรรมการ

**ข้อกำหนดการรับสมัคร การอบรมให้ความรู้แก่สมาชิกใน ก.ท.ม. ณ ห้องประชุมชั้น 6 อาคารเพชรรัตน์
คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล**

1. กำหนดเปิดรับสมัคร ตั้งแต่วันอังคารที่ 18 กุมภาพันธ์ 2556 ถึง วันศุกร์ที่ 4 มีนาคม 2556 ตั้งแต่เวลา 08.30 น. ถึงเวลา 15.00 น. โดยสมาชิกต้องจ่ายเงินมัดจำ จำนวนเงิน 100.00 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน) ในวันที่สมัคร (สหกรณ์จะคืนให้สมาชิกยกเว้นการแจ้งยกเลิก ทางสหกรณ์จะไม่คืนเงินค่าสมัครไม่ว่าด้วยเหตุผลใดก็ตาม)

2. สมาชิกที่สังกัด คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ เกษียณอายุราชการ นอกสังกัดสำนักงานการแพทย์ ให้สมัคร ณ สำนักงานสหกรณ์ สำหรับสมาชิกต่างสังกัดให้สมัครผ่านตัวแทนหรือผู้ประสานงานสหกรณ์ และสามารถโอนเงินค่ามัดจำ เข้าบัญชีสหกรณ์ผ่านธนาคารพาณิชย์ พร้อมส่งไปโอนเงิน (Pay In) ที่ โทรสาร (Fax) 02-241-3451

ชื่อบัญชี “สหกรณ์ออมทรัพย์วชิรพยาบาล จำกัด” ประเภทบัญชีออมทรัพย์ มีดังนี้

- บมจ.ธนาคารกรุงไทย จำกัด สาขาศรียาน เลขที่บัญชี 012-1-34476-2
- บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด สาขาอยุธยาสามเสน เลขที่บัญชี 073-2-09794-1
- บมจ.ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด สาขาราชวัตร เลขที่บัญชี 094-1-29372-4

3. การรับสมัคร ผู้สมัครต้องกรอกแบบฟอร์มที่สหกรณ์กำหนด พร้อมแนบหลักฐาน ดังนี้

- 3.1 สำเนาบัตรประชาชน / บัตรที่ทางราชการหรือมหาวิทยาลัยออกให้
- 3.2 สำเนาสมุดเงินฝากออมทรัพย์ของสหกรณ์ในหน้าที่แสดงชื่อเจ้าของบัญชี และเลขที่บัญชี

4. เงินมัดจำ 100.00 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน) สหกรณ์จะโอนเข้าบัญชีออมทรัพย์ของสมาชิก และสามารถถอนได้ในวันถัดจากวันอบรม

5. หากสมาชิกที่เข้ารับการอบรมในครั้งนี้ ขาดหายจากห้องสัมมนาเกิน 1 ชั่วโมง ทางสหกรณ์จะไม่คืนเงินมัดจำ

6. สมาชิกที่เข้ารับการอบรม ต้องนำบัตรประชาชน / บัตรที่ทางราชการหรือมหาวิทยาลัยออกให้มาแสดงในวันเข้ารับการอบรม

7. สมาชิกไม่สามารถมอบสิทธิ์การสัมมนาให้ผู้อื่นแทนได้ (ทุกกรณี)

8. ขอความร่วมมือสมาชิกทุกท่าน โปรดอย่านำผู้ที่ไม่ได้ลงทะเบียนเข้าร่วมสัมมนา

9. ทางสหกรณ์ได้จัดเตรียมอาหารว่างและอาหารกลางวันให้สำหรับสมาชิกผู้เข้าร่วมอบรม

ลงชื่อ ผู้สมัคร
(.....) ชื่อนามสกุลตัวบรรจง
(วันที่.....เดือน.....ปี.....) ที่สมัคร



สหกรณ์ออมทรัพย์เวชศาสตร์พยาบาล จำกัด

ใบสมัครเข้าร่วมการอบรมให้ความรู้แก่สมาชิกใน ก.ท.ม.

ณ ห้องประชุมชั้น 6 อาคารเพชรรัตน์ คณะแพทยศาสตร์เวชศาสตร์พยาบาล

วันอาทิตย์ที่ 17 มีนาคม 2556 ตั้งแต่เวลา 9.00 - 12.00 น.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล.....

เลขทะเบียนสมาชิก.....สังกัด.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....มือถือ.....

สังกัดโรงพยาบาล (โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง)

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> คณะแพทยศาสตร์เวชศาสตร์พยาบาลฯ | <input type="checkbox"/> รพ.กลาง | <input type="checkbox"/> รพ.หลวงพ่อกวีศักดิ์ฯ |
| <input type="checkbox"/> คณะพยาบาลศาสตร์เพื่อการุณยฯ | <input type="checkbox"/> รพ.ตากสิน | <input type="checkbox"/> รพ.ราชพิพัฒน์ |
| <input type="checkbox"/> สำนักงานแพทย์ | <input type="checkbox"/> รพ.เจริญกรุงฯ | <input type="checkbox"/> กลุ่มเกษียณอายุ |
| <input type="checkbox"/> รพ.เวชการุณย์รัศมี | <input type="checkbox"/> รพ.ลาดกระบัง | <input type="checkbox"/> นอกสังกัด สนพ. |
| <input type="checkbox"/> รพ.สิรินธร | | |

สมุดคู่มือบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ เลขที่

- -

ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินค้ำมัดจำแก่สหกรณ์เป็นจำนวนเงิน 100.- บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน) และได้ทำความเข้าใจในประกาศเรื่อง การจัดสัมมนาสมาชิก ครั้งที่ 1 ปีบัญชี 2556 เรียบร้อยแล้ว และพร้อมที่จะทำตามที่สหกรณ์กำหนด

ลงชื่อ ผู้สมัคร

(.....) ชื่อนามสกุลตัวบรรจง

(วันที่.....เดือน.....ปี.....) ที่สมัคร

สำหรับเจ้าหน้าที่ ตรวจสอบหลักฐาน

- สำเนาบัตรประชาชน / บัตรที่ทางราชการหรือมหาวิทยาลัยออกให้
- สำเนาสมุดเงินฝากออมทรัพย์หน้าที่มีชื่อเจ้าของบัญชี และเลขที่บัญชี
เงินค้ำมัดจำ 100.- บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

(.....)

(ลายมือชื่อผู้รับใบสมัคร/เงินมัดจำ/และตรวจสอบหลักฐาน)