

หมายเลขประจำตัวเลขที่

(สำหรับเจ้าหน้าที่)



ติดรูปถ่าย  
1 นิ้ว

## ใบสมัครผู้ตรวจสอบกิจการสหกรณ์ออมทรัพย์กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำกัด

ด้าน .....

1 ข้าพเจ้า ชื่อ ..... นามสกุล ..... อายุ ..... ปี  
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย .....  
แขวง/ตำบล ..... เขต/อำเภอ ..... จังหวัด .....  
โทรศัพท์บ้าน /มือถือ ..... E-Mail .....

2 วุฒิการศึกษา  ปริญญาตรี  ปริญญาเอก  
 ปริญญาโท  อื่นๆ โปรดระบุ .....

### 3 ประวัติการทำงาน

3.1 ปฏิบัติงานในตำแหน่ง ..... ชื่อหน่วยงาน .....  
เริ่มทำงานเมื่อ ..... รวมระยะเวลาปฏิบัติงาน ..... ปี/เดือน เหตุที่ออก .....

3.2 ปฏิบัติงานในตำแหน่ง ..... ชื่อหน่วยงาน .....  
เริ่มทำงานเมื่อ ..... รวมระยะเวลาปฏิบัติงาน ..... ปี/เดือน เหตุที่ออก .....

3.3 ปฏิบัติงานในตำแหน่ง ..... ชื่อหน่วยงาน .....  
เริ่มทำงานเมื่อ ..... รวมระยะเวลาปฏิบัติงาน ..... ปี/เดือน เหตุที่ออก .....

4 เคยผ่านการฝึกอบรม /เป็นผู้ตรวจการสหกรณ์ /ผู้สอบบัญชีภาครัฐ /ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ตรวจสอบกิจการ (ระบุ)

.....  
.....  
.....

5 ข้าพเจ้าขอสมัครผู้ตรวจสอบกิจการ และขอรับรองว่ามีคุณสมบัติครบถ้วน และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามประกาศของสหกรณ์ออมทรัพย์กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำกัด หากสหกรณ์ออมทรัพย์กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำกัด ตรวจสอบว่าข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติ ข้าพเจ้ายินยอมให้ไม่ต้องนำเสนอให้ที่ประชุมใหญ่พิจารณา

6 ยื่นใบสมัครด้วยตนเอง ในวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. 25 ..... พร้อมแนบหลักฐานประกอบการสมัคร ดังนี้

- 1. รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก หรือสวมแว่นตาดำ ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป
- 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ จำนวน 1 ฉบับ
- 3. สำเนาหนังสือรับรองการอบรมจากกรมตรวจบัญชีสหกรณ์ หรือหน่วยงานที่ได้รับรองหลักสูตรจากกรมตรวจบัญชีสหกรณ์ หรือหนังสือรับรองการเป็นผู้ตรวจการกรม หรือผู้สอบบัญชีภาครัฐและทะเบียนผู้ตรวจสอบกิจการ (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ
- 4. อื่น ๆ ระบุ .....

ลงชื่อ

ผู้สมัคร

( .....

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