

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 ข้าพเจ้ายินยอมให้ไม่ต้องนำเสนอในที่ประชุมใหญ่พิจารณา

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 หรือหนังสือรับรองการเป็นผู้ตรวจการ หรือผู้สอบบัญชีภาครัฐและทะเบียนผู้ตรวจสอบกิจการ (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ
- 4. อื่น ๆ ระบุ

ลงชื่อ

ผู้สมัคร

(.....

...../...../.....)