



สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ฯ
รับที่.....
วันที่.....
เวลา.....

ยืนยันเข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพสมาชิก ประจำปี 2565 (ปัตตานี-ยะลา-เบตง)

สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสตูล จำกัด

ระหว่างวันที่ 11 – 13 ตุลาคม 2565

ข้าพเจ้า ชื่อ – สกุลสมาชิกเลขที่.....
หน่วยที่ อยู่.....
โทรศัพท์.....มีความประสงค์จะยืนยันเข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพสมาชิก
ประจำปี 2565 (ปัตตานี-ยะลา-เบตง)

ข้าพเจ้า ได้แนบเอกสารต่อไปนี้ ประกอบด้วยแล้ว (กาเครื่องหมาย ✓ ใน ☐)

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 2 ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
(เพื่อใช้ทำประกันการเดินทางศึกษาดูงาน)

☐ ค่ามัดจำ จำนวนเงิน 1,000 บาท

ยืนยันสิทธิการเข้าร่วมโครงการโดยชำระเงินค่ามัดจำ ในวันที่ 12-15 กันยายน 2565
ภายในเวลา 08.30-15.30 น. หากไม่มาชำระเงินตามวันและเวลาที่กำหนด ถือว่าสละสิทธิในการเข้าร่วม
โครงการ ****เมื่อยืนยันสิทธิแล้ว ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้ไม่มีการคืนเงินทุกกรณี และไม่สามารถ**
มอบสิทธิให้แก่ผู้อื่นได้**

ลงชื่อ.....ผู้สมัครเข้าร่วมโครงการ
(.....)
วันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

.....
เจ้าหน้าที่รับสมัคร
วันที่.....