



รูปถ่าย 1 นิ้ว

ใบสมัครคัดเลือกเป็นผู้แทนสมาชิก ช.พ.ค.
จังหวัด.....

1. ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว) นามสกุล

เลขบัตรประจำตัวประชาชน

เลขประจำตัวสมาชิก ช.พ.ค. เลขที่

ตำแหน่ง ครู ผู้บริหารสถานศึกษา ผู้บริหารการศึกษา บุคลากรทางการศึกษา

อื่น ๆ ระบุ

สถานศึกษา / หน่วยงาน.....

สังกัด อำเภอ จังหวัด

ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนนตำบล / แขวง

อำเภอ / เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์เคลื่อนที่ E-mail

2. ข้าพเจ้าขอสมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็น

ผู้แทนสมาชิกจากสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน อำเภอ.....

ผู้แทนสมาชิกจากสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน จังหวัด.....

ผู้แทนสมาชิกจากสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา จังหวัด.....

ผู้แทนสมาชิกจากสถาบันการศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา จังหวัด.....

ผู้แทนสมาชิกจากสถานศึกษาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัด.....

ผู้แทนสมาชิกจากสถาบันการศึกษา / หน่วยงานอื่น จังหวัด.....

3. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติตามข้อ 3 แห่งประกาศสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากร
ทางการศึกษา เรื่องรับสมัครคัดเลือกเป็นผู้แทนสมาชิก ช.พ.ค.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ผู้สมัคร

(.....)

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

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า (นาย/นาง /นางสาว)ตำแหน่ง

สังกัดหน่วยงาน /สถานศึกษา อำเภอ จังหวัด

ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของ (นาย/นาง/นางสาว) ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือก

เป็นผู้แทนสมาชิก ช.พ.ค. สังกัด

ขอรับรองว่า (นาย/นาง/นางสาว)เป็นผู้ดำรงตำแหน่ง

..... หน่วยงาน / สถานศึกษา.....

สังกัด อำเภอ จังหวัด จริง

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

..... / /

การตรวจสอบคุณสมบัติ

มีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา เรื่องรับสมัครคัดเลือกเป็นผู้แทนสมาชิก ช.พ.ค. ฉบับวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2553

ขาดคุณสมบัติเนื่องจาก

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ประธานกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

..... / /