



สหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำกัด
CHULALONGKORN UNIVERSITY SAVINGS COOPERATIVE LIMITED

อาคารอาทรี 9 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กทม. 10330

โทรศัพท์ 0-2218-0555 โทรสาร 02-2611-7411

Chulalongkorn University, Phayathai Road, Patumwan, Bangkok 10330

Tel : 0-2218-0555 Fax : 02-2611-7411

http://www.savings.chula.ac.th e-mail: sav.coop@chula.ac.th

ประกาศ สหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำกัด
เรื่อง การให้ทุนอุดหนุนการศึกษา ประเภททุนส่งเสริมการศึกษา
ประจำปี 2560

ตามที่ ประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2559 สหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำกัด ได้มีมติอนุมัติการจัดสรรกำไรสุทธิ เป็นทุนอุดหนุนการศึกษาประเภททุนส่งเสริมการศึกษาแก่สมาชิกครอบครัวละ 1 ทุน ๆ ละ 4000.- บาท (สี่พันบาทถ้วน) โดยกำหนดหลักเกณฑ์ ดังนี้

1. คุณสมบัติของสมาชิกผู้ขอรับทุน

- 1.1 เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ฯ เลขประจำตัวสมาชิกไม่เกิน 591441 (ไม่รวมสมาชิกสมทบ)
- 1.2 มีบุตรกำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2560 หรือระดับอุดมศึกษา ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 (ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรม)

2. คุณสมบัติของบุตรสมาชิกผู้ขอรับทุน

- 2.1 เป็นผู้มีอายุตั้งแต่ 5 ปี และไม่เกิน 25 ปีบริบูรณ์
- 2.2 เป็นผู้ที่ศึกษาในชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เป็นต้นไป จนถึงระดับอุดมศึกษา (หลักสูตรปริญญาบัณฑิต) ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560

3. หลักฐานการยื่นความจำนงขอรับทุน

- 3.1 ใบเสร็จรับเงินค่าบำรุงการศึกษา ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 หรือหนังสือรับรองการศึกษา(ตามแบบพิมพ์ของสหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาฯ) หรือ หนังสือรับรองของสถานศึกษา
- 3.2 สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อบุตรของสมาชิกที่ขอรับทุน
- 3.3 สำเนาสูติบัตร หรือหนังสือสำคัญการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (กรณีเปลี่ยนชื่อ-สกุล ,หรือนามสกุลไม่เหมือนกับสมาชิกผู้ยื่นขอรับทุน)

4. การขอรับและยื่นใบสมัคร

สมาชิกที่ประสงค์จะขอรับทุนส่งเสริมการศึกษา ให้ขอรับใบสมัครได้ที่สหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาฯ สาขา ผู้ประสานงานประจำหน่วย หรือดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่ www.savings.chula.ac.th และยื่นใบสมัครขอรับทุนได้ที่ฝ่ายทะเบียนสมาชิก อาคารจามจรี 9 ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม ถึงวันที่ 28 กันยายน 2560

หากพ้นกำหนดนี้แล้ว สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ จะไม่รับพิจารณาไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น

5. การจ่ายเงิน

สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ จะจ่ายเงินให้กับสมาชิกที่มีหลักฐานครบ ภายในวันทำการถัดไป โดยการโอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ของสมาชิก

ประกาศ ณ วันที่ 27 เมษายน พ.ศ. 2560

(รองศาสตราจารย์ วิสนศักดิ์ อ่วมเพ็ง)

รักษาการแทนประธานกรรมการดำเนินการ

สหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำกัด



เลขที่.....

ใบสมัครขอรับสวัสดิการทุนอุดหนุนการศึกษาประเภททุนส่งเสริมการศึกษา ประจำปี 2560

สหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำกัด

สมาชิกผู้ขอรับสวัสดิการ ชื่อ - สกุล เลขประจำตัวสมาชิก.....

ภาควิชา/สำนัก.....สังกัดคณะ/สถาบัน.....

โทรศัพท์/มือถือ.....บัญชีออมทรัพย์เลขที่.....

ข้าพเจ้าประสงค์จะขอรับสวัสดิการ ทุนส่งเสริมการศึกษาแก่บุตรสมาชิกชื่อ.....

ซึ่งปีการศึกษา 2560 นี้ ศึกษาอยู่ในระดับชั้น.....สถานศึกษา.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นและหลักฐานประกอบการพิจารณาที่ส่งมาด้วยนี้เป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏว่าข้าพเจ้าได้แสดงหลักฐานอันเป็นเท็จในการขอรับสวัสดิการนี้ ข้าพเจ้ายินดีคืนเงินให้สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ และยอมรับสภาพการหมดสิทธิขอรับสวัสดิการครั้งนี้

(ลงชื่อ).....สมาชิกผู้ขอรับทุน

(.....) ตัวบรรจง

วันที่.....

- หมายเหตุ**
1. สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ จะให้ทุนแก่สมาชิกครอบครัวละ 1 ทุน ๆ ละ 4,000.- บาท (สี่พันบาทถ้วน)
 2. รับพิจารณาเฉพาะผู้ที่ส่งหลักฐานครบในวันที่ยื่นขอรับสวัสดิการเท่านั้น

หลักฐานประกอบการขอรับสวัสดิการ

- 1. หนังสือรับรองการศึกษา (ตามแบบพิมพ์ของสหกรณ์ออมทรัพย์ฯ) หรือหนังสือรับรองของสถานศึกษา ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 หรือสำเนาใบเสร็จรับเงินค่าบำรุงการศึกษา ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 (พร้อมประทับตราสถานศึกษา) หรือใบแสดงแบบจำลองขอบริจาคเพื่อพัฒนาการศึกษา พร้อมใบเสร็จรับเงินที่ท่านไปชำระเคาน์เตอร์เซอร์วิสหรือธนาคาร
- 2. สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อบุตรของสมาชิกที่ขอรับทุน
- 3. สำเนาสูติบัตร หรือ ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (กรณีเปลี่ยนชื่อ-สกุล / นามสกุลไม่เหมือนกับผู้ขอรับสวัสดิการ)
- 4. เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ฯ เลขประจำตัวสมาชิกไม่เกิน 591441
- 5. หลักฐานอื่น ๆ

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ฝ่ายทะเบียนสมาชิก

(.....)

วันที่.....

**ยื่นได้ที่ฝ่ายทะเบียนสมาชิก สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ อาคารจามจุรี 9 ในเวลาทำการ
ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม ถึงวันที่ 28 กันยายน 2560**

หนังสือรับรองการศึกษา

สถานศึกษา.....

ตั้งอยู่ที่อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ขอรับรองว่า.....เลขประจำตัว.....

บิดาชื่อ.....มารดาชื่อ.....

ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 นักเรียนชั้น.....ของสถานศึกษา.....จริง

ข้อความที่ระบุในหนังสือรับรองนี้ ทางสถานศึกษา ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ประทับตราสถานศึกษา)

หมายเหตุ

- ผู้ลงนามในหนังสือรับรองนี้ จะต้องมิตำแหน่งเป็นครูใหญ่ อาจารย์ใหญ่ ผู้อำนวยการ ผู้จัดการ นายทะเบียน หรือเทียบเท่า
- หนังสือรับรองนี้ ห้ามมีรอย ชูด ลบ ขีด ฆ่า