



สภกรณ์ออมทรัพย์กรมอุทการเรือ จำกัด

เลขที่ ๒ ถนนอรุณอมรินทร์ แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ ๑๐๗๐๐
โทร ๐ ๒๔๗๕ ๔๐๕๙ , ๐ ๒๔๗๕ ๔๑๔๕ , ๐ ๒๔๗๕ ๔๑๙๔ , ๐ ๒๔๗๕ ๔๒๖๙

ที่ สอ.อร. / (เจ้าหน้าที่สภกรณ์ฯ กรอก) วันที่

เรื่อง ขอรับ ทุนสวัสดิการส่งเสริมการเรียนรู้ สำหรับบุตรสมาชิก สอ.อร.

เสนอ สอ.อร.

กระผม / ดิฉันสังกัด.....

โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ (มือถือ) หมายเลขทะเบียนที่.....มีความประสงค์
ขอรับทุนสวัสดิการส่งเสริมการเรียนรู้สำหรับบุตรสมาชิก สอ.อร.ตามระเบียบของ สอ.อร. เพื่อเป็นทุนส่งเสริมการเรียนรู้
ของบุตร ชื่อ ด.ช. / ด.ญ. / นาย / นางสาว ซึ่งเป็นบุตรของ
ข้าพเจ้า ได้สำเร็จการศึกษาจาก (โรงเรียน)
ระดับชั้น..... และปัจจุบันกำลังศึกษาต่อที่ (สถาบันการศึกษา)
.....ในระดับชั้น.....

พร้อมกันนี้ได้แนบหลักฐานมาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว ดังนี้

- หนังสือรับรองการศึกษาต่อ จากสถาบันที่กำลังศึกษาอยู่
- หนังสือรับรองความประพฤติ
- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอรับทุน
- สำเนาหน้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของ สอ.อร. (เปิดบัญชีมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑๒ เดือน)

จึงเสนอมาเพื่อขอรับทุนสวัสดิการส่งเสริมการเรียนรู้ดังกล่าว และกรุณาดำเนินการให้ต่อไปด้วย

(ลงชื่อ)

(.....)