



## สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำปาง จำกัด

๖๖๕/๙ ถนนไฮเวย์-ลำปาง-งาว ตำบลหัวเวียง อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง ๕๒๐๐๐

โทรศัพท์ ๐ ๕๔๒๒ ๖๓๘๔ มือถือ ๐๘ ๓๗๖๖ ๓๑๑๓ โทรสาร ๐ ๕๔๓๒ ๓๔๙๑

www.lphosaving.com E-mail: lphosaving@hotmail.co.th

ที่ สอ.สธ.ลป.ว.๓๗๒/๒๕๖๑

๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๑

เรื่อง การคัดเลือกคนดีศรีสหกรณ์ ประเภทสมาชิก ประจำปี ๒๕๖๑

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง หัวหน้างานกลุ่มงานทุกงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ หัวหน้าส่วนราชการอื่นๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศสหกรณ์ฯ เรื่องการคัดเลือกคนดีศรีสหกรณ์ฯ จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. ใบสมัครคัดเลือกคนดีศรีสหกรณ์ ประจำปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำปาง จำกัด ได้กำหนดให้มีการคัดเลือกคนดีศรีสหกรณ์ประเภทสมาชิก ประจำปี ๒๕๖๑ โดยมีหลักเกณฑ์การคัดเลือกคนดีศรีสหกรณ์ประเภทสมาชิก คือ ความจงรักภักดีต่อสหกรณ์ การมีส่วนร่วมกับสหกรณ์ ความสำเร็จจากการนำหลักปรัชญาสหกรณ์ การส่งเสริมการออม ฯลฯ ตามรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำปาง จำกัด จึงขอเชิญชวนสมาชิกที่สนใจเขียนบทความเกี่ยวกับสหกรณ์จำนวนไม่ต่ำกว่า ๑ หน้ากระดาษ และไม่เกิน ๕ หน้ากระดาษ เข้าร่วมสมัครคัดเลือกคนดีศรีสหกรณ์ ประเภทสมาชิก ประจำปี ๒๕๖๑ ตามแบบฟอร์มที่ส่งมาด้วย ๒ และขอความร่วมมือจากหน่วยงานทุกหน่วยงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกได้รับทราบโดยทั่วกัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายนิเวศย์ ตันตาปกุล)

ประธานกรรมการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำปาง จำกัด

ฝ่ายธุรการ

โทร. ๐ ๕๔๒๒ ๖๓๘๔

โทรสาร. ๐ ๕๔๓๒ ๓๔๙๑

www.lphosaving.com



ประกาศสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำปาง จำกัด  
เรื่อง การคัดเลือกคนดีศรีสหกรณ์ ประเภทสมาชิก ประจำปี ๒๕๖๑

ด้วยสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำปาง จำกัด ได้กำหนดให้มีการคัดเลือกคนดีศรีสหกรณ์ ประเภทสมาชิก ประจำปี ๒๕๖๑ โดยมีหลักเกณฑ์การคัดเลือก คือ ความจงรักภักดีต่อสหกรณ์ การมีส่วนร่วมร่วมกับสหกรณ์ ความสำเร็จจากการนำหลักปรัชญาสหกรณ์ การส่งเสริมการออม ฯลฯ การพิจารณาคัดเลือกให้อยู่ในดุลพินิจของคณะกรรมการดำเนินการ และอาจจะมีการสัมภาษณ์ท่านด้วย

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำปาง จำกัด จึงขอเชิญชวนสมาชิกที่สนใจและมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ที่สหกรณ์ได้กำหนดเข้าร่วมสมัครคัดเลือกคนดีศรีสหกรณ์ ประเภทสมาชิก โดยส่งประวัติส่วนตัวพร้อมคุณสมบัติของผู้สมัครและรูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป ได้ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑ ผู้ที่ได้รับคัดเลือกเป็นคนดีศรีสหกรณ์ จะได้รับโล่เชิดชูเกียรติพร้อมเงินรางวัลจำนวน ๓,๐๐๐ บาท และรางวัลชมเชยจำนวน ๒ รางวัลๆ ละ ๑,๐๐๐ บาท พร้อมประกาศเกียรติคุณ โดยผู้ที่ได้รับคัดเลือกเป็นคนดีศรีสหกรณ์ จะต้องเข้ารับรางวัลด้วยตนเองในวันประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๒ หากสมาชิกที่ได้รับคัดเลือกคนดีศรีสหกรณ์ ไม่สามารถเข้ารับรางวัลในวันประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๒ ได้ สหกรณ์ขอสงวนสิทธิ์ ถือว่าสละสิทธิ์ สมาชิกสามารถดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่ [www.lphosaving.com](http://www.lphosaving.com) และสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ในเวลาทำการที่สหกรณ์ฯ หรือโทร ๐๕๔ - ๒๒๖๓๘๔

จึงประกาศให้สมาชิกทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(นายนิเวศย์ ตันตาปกุล)

ประธานกรรมการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำปาง จำกัด



## ใบสมัครคัดเลือกคนดีศรีสหกรณ์

ประจำปี ๒๕๖๑

\*\*\*\*\*

ประวัติส่วนตัว ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี  
สมาชิกเลขที่..... หน่วยงาน.....ตำแหน่ง.....  
เงินเดือน.....บาท วุฒิการศึกษาสูงสุด.....  
เป็นสมาชิกสหกรณ์.....ปี ออมหุ้นจำนวน .....บาท/เดือน  
มีบัญชีเงินฝากกับสหกรณ์ฯ จำนวน.....เล่ม

### ๑. ผลงานเด่นของท่านที่เกี่ยวกับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำปาง จำกัด

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### ๒. ความสำเร็จจากการใช้บริการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำปาง จำกัด

#### ๒.๑ ด้านครอบครัว

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

#### ๒.๒ ด้านการพัฒนาวิชาชีพ

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

#### ๒.๓ ด้านสังคม

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

#### ๒.๔ ด้านอื่นๆ

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

๓. มุมมองของท่านที่มีต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำปาง จำกัด

๓.๑ ปัจจุบันท่านมีมุมมองต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำปาง จำกัด อย่างไร

.....

.....

.....

.....

๓.๒ อนาคตท่านต้องการให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำปาง จำกัด เป็นอย่างไร

.....

.....

.....

.....

๓.๓ ท่านจะเป็นสมาชิกที่ดีของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำปาง จำกัด อย่างไร

.....

.....

.....

.....

๓.๔ ท่านได้นำหลักปรัชญาสหกรณ์ไปใช้ในการทำงานหรือชีวิตประจำวัน อย่างไร

.....

.....

.....

.....

๔. ท่านมีประสบการณ์การมีส่วนร่วมกับสหกรณ์ในรอบ ๓ ปี ที่ผ่านมาอะไรบ้าง

๔.๑ โครงการประชุมสังฆจรพบสมาชิก

.....

.....

.....

.....

๔.๒ โครงการเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับสมาชิกตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง/อบรมอาชีพเสริม

.....

.....

.....

.....

๔.๓ โครงการศึกษาดูงานและสัมมนาสมาชิก กรรมการ ผู้ตรวจสอบกิจการและเจ้าหน้าที่

.....

.....

.....

.....

๔.๔ กรรมการประจำหน่วยเลือกตั้ง

.....

.....

.....

.....

#### ๔.๕ โครงการสัมมนาวิชาการ

.....  
.....  
.....

ขอรับรองว่าข้อมูลที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....สมาชิก  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา  
(.....)