



**ใบตอบรับเป็นศูนย์ประสานงาน
กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสธท.)**

วันที่.....

สหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด

สำนักงานเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

อีเมล.....

โทรศัพท์มือถือของผู้แทนสหกรณ์ (เพื่อความสะดวกในการประสานงาน).....

คณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่..... ครั้งที่..... เมื่อวันที่..... มีมติ

เห็นชอบให้สหกรณ์รับเป็นศูนย์ประสานงานกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์
ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสธท.) ดังนี้ กสธท. ล้านที่ 2 กสธท. ล้านที่ 3

กสธท. ล้านที่ 4 กสธท. ล้านที่ 5 (อุบัติเหตุ)

เสนอแต่งตั้งกรรมการประจำศูนย์ตามโครงสร้างที่ กองทุนสวัสดิการสมาชิก กสธท.
กำหนดมาพร้อมนี้

ลงชื่อ

(.....)

ประธานกรรมการ

สหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด