



ประกาศสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด
เรื่อง รับสมัครผู้ตรวจสอบกิจการสหกรณ์ประจำปี 2567

ด้วยผู้ตรวจสอบกิจการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด ได้ปฏิบัติการตรวจสอบกิจการสิ้นสุดปีบัญชี 2566 เพื่อให้กิจการสหกรณ์ดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเป็นไปตามข้อบังคับของสหกรณ์ ฉะนั้นอาศัยอำนาจตามความในข้อ 78 แห่งข้อบังคับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด จึงเปิดรับสมัครผู้ตรวจสอบกิจการสหกรณ์ประจำปีบัญชี 2567 ที่มีคุณสมบัติความรู้ความสามารถในด้านการเงิน การบัญชี การบริหารธุรกิจ เศรษฐศาสตร์ และต้องผ่านการอบรมผู้ตรวจสอบกิจการ โดยสหกรณ์ฯ จะเปิดรับจำนวน 2 คน ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลค่าตอบแทนสหกรณ์ฯ จะจ่ายเป็นรายเดือนๆ ละ 5,000.-บาท แบ่งจ่ายคนละ 2,500.-บาท/เดือน รวมเป็นจำนวนเงินจ่ายประจำปี 60,000.-บาท ตามผลการตรวจสอบกิจการเป็นรายเดือน (12 เดือน)

ในการนี้ จึงประกาศรับสมัครผู้ที่สนใจจะเป็นผู้ตรวจสอบกิจการของสหกรณ์ฯ ตั้งแต่วันที่ 2 - 6 ตุลาคม 2566 ณ ที่ทำการสหกรณ์ฯ ในวันและเวลาทำการของสหกรณ์ สำหรับคุณสมบัติและอำนาจหน้าที่ของผู้ตรวจสอบกิจการ ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ 12 กันยายน พ.ศ. 2566

(นางพนธ์ฉวี สุขบัติ)

ประธานกรรมการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด

รายละเอียดแนบท้ายประกาศ
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด
เรื่อง รับสมัครผู้ตรวจสอบกิจการสหกรณ์ประจำปี 2567

1. คุณสมบัติผู้ตรวจสอบกิจการ

ให้ที่ประชุมใหญ่เลือกตั้งสมาชิกหรือบุคคลภายนอกซึ่งเป็นบุคคลธรรมดา หรือนิติบุคคล และเป็นผู้ที่มีคุณวุฒิความรู้ความสามารถในด้านการเงิน การบัญชี การบริหารธุรกิจ เศรษฐศาสตร์ การสหกรณ์หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสหกรณ์ และมีคุณสมบัติเป็นผู้ผ่านการอบรมการตรวจสอบกิจการจากกรมตรวจบัญชีสหกรณ์ หรือหน่วยงานอื่นที่ได้รับการรับรองหลักสูตรจากกรมตรวจบัญชีสหกรณ์ รวมทั้งไม่มีลักษณะต้องห้ามตามระเบียบนายทะเบียนสหกรณ์ เป็นผู้ตรวจสอบกิจการของสหกรณ์จำนวน 2 คน

2. ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง 1 ปีบัญชี (ปีบัญชี 2567)

3. อำนาจหน้าที่ของผู้ตรวจสอบกิจการ

ตรวจสอบการดำเนินงานทั้งปวงของสหกรณ์ ทั้งด้านการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และด้านปฏิบัติการในการดำเนินธุรกิจตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสหกรณ์ รวมทั้งการประเมินผลการควบคุมภายใน การรักษาความปลอดภัยของข้อมูลสารสนเทศของสหกรณ์ และการตรวจสอบในเรื่องต่างๆ ดังนี้

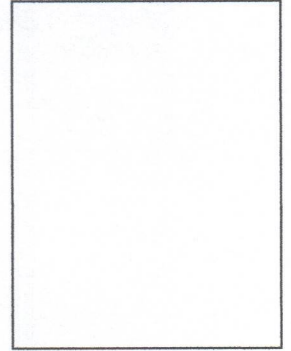
1. ตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกบัญชีเพื่อให้เป็นไปตามแบบและรายการที่นายทะเบียนสหกรณ์กำหนด
2. ประเมินความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลการดำเนินการของคณะกรรมการดำเนินการเพื่อให้ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการบริหารงานของคณะกรรมการดำเนินการให้เป็นไปตามกฎหมาย ข้อบังคับ และระเบียบของสหกรณ์
3. สอบทานระบบการปฏิบัติงานของสหกรณ์เพื่อให้เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบนายทะเบียนสหกรณ์ ข้อบังคับ และระเบียบของสหกรณ์ รวมทั้งคำสั่งนายทะเบียนสหกรณ์ สำนักงานสหกรณ์จังหวัด สำนักงานตรวจบัญชีสหกรณ์ กำหนดให้ต้องปฏิบัติ
4. ตรวจสอบและสอบทานระบบควบคุม ดูแลรักษาทรัพย์สินของสหกรณ์ วิเคราะห์และประเมินความมีประสิทธิภาพการใช้ทรัพย์สินของสหกรณ์ เพื่อให้การใช้ทรัพย์สินเป็นไปอย่างเหมาะสมและคุ้มค่า
5. ตรวจสอบและติดตามการดำเนินงานของสหกรณ์ในการพิจารณาแก้ไข ข้อสังเกตหรือข้อบกพร่องเกี่ยวกับการดำเนินงานที่ได้รับแจ้งจากสำนักงานสหกรณ์จังหวัด สำนักงานตรวจบัญชีสหกรณ์ หรือผู้สอบบัญชี

6. รายงานผลการตรวจสอบกิจการเป็นลายลักษณ์อักษรดังต่อไปนี้
 - ♦ รายงานการตรวจสอบกิจการประจำเดือน ให้ผู้ตรวจสอบกิจการเสนอรายงานผลการตรวจสอบต่อคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ในการประชุมประจำเดือนในคราวถัดไป
 - ♦ รายงานการตรวจสอบกิจการประจำปี ให้ผู้ตรวจสอบกิจการเสนอรายงานผลการตรวจสอบต่อที่ประชุมใหญ่ของสหกรณ์
 - ♦ รายงานการตรวจสอบกรณีเร่งด่วน ในกรณีที่ผู้ตรวจสอบกิจการ ตรวจพบว่ามีเหตุการณ์ที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่สหกรณ์อย่างมีนัยสำคัญ ให้ผู้ตรวจสอบกิจการรายงานผลการตรวจสอบต่อคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ เพื่อดำเนินการแก้ไขโดยเร็ว
7. ติดตามผลการดำเนินการแก้ไขของสหกรณ์ตามรายงานการตรวจสอบกิจการ และให้จัดส่งสำเนา รายงานการแก้ไขของสหกรณ์ต่อสำนักงานตรวจบัญชีสหกรณ์พื้นที่และสำนักงานสหกรณ์จังหวัดในพื้นที่
8. ในรอบ 1 ปีทางบัญชี ให้ผู้ตรวจสอบกิจการพบผู้สอบบัญชี ณ สำนักงานตรวจบัญชีสหกรณ์พื้นที่อย่างน้อย 1 ครั้ง เพื่อการปรึกษา หรือ แลกเปลี่ยนความรู้และข้อมูลทางบัญชี

4. หลักฐานการสมัคร

ใบสมัครตามที่สหกรณ์กำหนด พร้อมติดรูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด 2 นิ้ว และกรอกข้อความครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 15 ชุด

ใบสมัครรับเลือกตั้ง
ผู้ตรวจสอบกิจการประจำปีบัญชี 2567
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด



1. ชื่อผู้สมัคร (นาย / นาง / นางสาว).....
ตำแหน่ง.....สังกัด (สสอ./รพ./สสจ./อบจ.).....
อายุ.....ปี สมาชิกสหกรณ์เลขที่.....เบอร์โทรศัพท์.....
คุณวุฒิ.....

นโยบาย / แนวทางการดำเนินงาน

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

(ลงชื่อ)ผู้สมัคร
(.....)

ได้หมายเลข.....

(ลงชื่อ)ผู้รับสมัคร
(นางพันธ์ฉวี สุขบัติ)