



หนังสือขอเปลี่ยนแปลงเงินฝากรายเดือน

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงการหักเงินฝากรายเดือน

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลสกลนคร จำกัด

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียนที่..... ปัจจุบัน

ข้าพเจ้าเป็น ☐ ข้าราชการ ☐ พนักงานของรัฐ ☐ ลูกจ้างประจำ ☐ ลูกจ้างชั่วคราว ☐ ข้าราชการบำนาญ

☐ อื่นๆ.....ตำแหน่ง.....

ตึก/หน่วยงาน.....เบอร์โทรศัพท์..... เบอร์มือถือ.....

มีเงินได้รายเดือนๆ ละ.....บาท เดิม ☐ ไม่เคยหักฝาก ☐ หักฝาก เดือนละ.....บาท

จำนวนทั้งหมด.....บัญชี ขอ ☐ เพิ่ม ☐ ลด เป็นเดือนละ.....บาท ตั้งแต่ประจำเดือน.....

เป็นต้นไป

เงินฝากออมทรัพย์ จำนวน.....บัญชี เลขที่..... จำนวนเงิน.....บาท

เลขที่..... จำนวนเงิน.....บาท

เงินฝากออมทรัพย์พิเศษ จำนวน.....บัญชี เลขที่..... จำนวนเงิน.....บาท

☐ พิเศษ ☐ ต่อเนื่อง ☐ มั่งคั่ง เลขที่..... จำนวนเงิน.....บาท

เลขที่..... จำนวนเงิน.....บาท

เลขที่..... จำนวนเงิน.....บาท

ขอแสดงความนับถือ

.....
(.....)

(สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์)

เรียน ประธานกรรมการ, ผ่านผู้จัดการ

ได้ตรวจสอบแล้ว สมาชิกรายนี้เดิมส่งเงินฝาก รายเดือนๆ ละ.....บาท ขอ ☐ เพิ่ม ☐ ลด

เป็นเดือนละ.....บาท

☐ ถูกต้องตามระเบียบ

☐ ไม่ถูกต้องตามระเบียบ

เห็นควรอนุมัติ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์

(.....)

☐ อนุมัติ

☐ เห็นสมควรนำเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ

ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจลงนาม/ผู้จัดการ

(.....)