

คำร้องขอเปลี่ยนแปลงเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สตูล จำกัด

ข้าพเจ้า นาย,นาง,นางสาวเลขที่สมาชิก.....

สังกัดหน่วยงานหรือโรงเรียน.....เงินได้รายเดือน จำนวน.....บาท

เนื่องจากข้าพเจ้า.....จึงขอเปลี่ยนแปลง ดังนี้

เงินฝากออมทรัพย์พิเศษ บัญชีเลขที่.....

เพิ่ม เดิม.....บาท เปลี่ยนเป็น.....บาท

ลด เดิม.....บาท เปลี่ยนเป็น.....บาท

งด ส่งต่อ

จึงขอร้องให้สหกรณ์ครุสตูล จำกัด ปฏิบัติดังรายการที่ขอเปลี่ยนแปลง ในกรณีนี้ หากมติที่ประชุมคณะกรรมการ
ดำเนินการมีมติเป็นอย่างใด ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามทุกประการและไม่เรียกร้องสิทธิใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้ร้องขอ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ความเห็นของ เจ้าหน้าที่การเงิน

ด้วย นาย , นาง , นางสาวสมาชิกเลขที่.....

สังกัด.....อำเภอ.....เงินเดือน.....บาท

เดิมส่งเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ.....บาท ขอส่งเงินฝากออมทรัพย์พิเศษใหม่.....บาท

ความเห็น.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงิน

(.....)

เสนอ ที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ

ในคราวประชุมครั้งที่...../..... วันที่...../...../.....

มีมติดังนี้.....

ลงชื่อ.....ผู้นำเสนอ

(.....)