



เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง เปลี่ยนแปลงการส่งเงินชำระหนี้

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....หน่วย.....

อำเภอ.....จังหวัด..... มีเงินได้รายเดือนๆ ละ.....บาท

เบอร์โทรศัพท์ที่สะดวกในการติดต่อ.....มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงการส่งชำระหนี้ ดังนี้

แบบการส่งชำระหนี้	เดิมส่งเดือนละ	ขอส่งเดือนละ
ส่งแบบสหกรณ์(เงินต้นไม่รวมดอกเบี้ย)		
ส่งแบบธนาคาร(เงินต้นรวมดอกเบี้ย)		
เดิมส่งแบบธนาคารขอเปลี่ยนเป็นส่งแบบสหกรณ์		
เดิมส่งแบบสหกรณ์ขอเปลี่ยนเป็นส่งแบบธนาคาร		

ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ..... เป็นต้นไป

(สมาชิก ส่งภายในวันที่ 20 ของเดือนที่ยื่นคำร้อง จะมีผลเปลี่ยนแปลงสิ้นเดือนถัดไป)

ขอแสดงความนับถือ

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

สำหรับเจ้าหน้าที่

.....เจ้าหน้าที่ประจำหน่วย

...../...../.....

เสนอ คณะกรรมการดำเนินการ

.....เจ้าหน้าที่ธุรการ

...../...../.....

ได้จัดการต่อไปนี้แล้ว

1. ทะเบียนสมาชิก
2. ตัวอย่างรายการเงินค่างวดชำระหนี้เงินกู้ ซึ่งสมาชิกส่งต่อสหกรณ์