

# แบบขอโอนย้ายมาเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด



สังกัดหน่วยงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอโอนย้ายมาเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด

- สิ่งที่แนบมาด้วย
1. ใบสมัครสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด จำนวน 1 ชุด
  2. สำเนาสลิปเงินเดือน(เดือนสุดท้ายที่ยื่นเอกสาร) จำนวน 1 ฉบับ
  3. ใบคู่สามัญสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด จำนวน 1 ชุด(ใช้ประกอบกรณีมีหนี้)

ข้าพเจ้า นาย/ นาง/ นางสาว.....

ปัจจุบันปฏิบัติราชการที่..... เลขที่ตั้งสำนักงาน..... หมู่ที่.....

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

โทรศัพท์.....โทรสาร.....ติดต่อข้าพเจ้าได้ที่หมายเลขโทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอโอนย้ายสมาชิกจากสหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด

เลขที่ตั้ง.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

มาเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด

ข้อมูลสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์.....

เริ่มเป็นสมาชิก ตั้งแต่วันที่..... ส่งค่าหุ้นมาแล้วจำนวน.....งวด

มีค่าหุ้น ณ วันที่.....จำนวนเงิน.....บาท

มีหนี้เงินกู้ ณ วันที่.....จำนวนเงิน.....บาท

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)