



ใบลาออก

เขียนที่.....

เรื่อง ขอลาออกจากสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด

ข้าพเจ้า.....สังกัด.....

ตำแหน่ง.....เลขที่สมาชิก.....มีความประสงค์ขอลาออกจากสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด เนื่องจาก.....

ในการขอลาออกจากการเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ ในครั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับทราบเกี่ยวกับสิทธิที่ข้าพเจ้าจะ
ไม่ได้รับหลังจากลาออกจากการเป็นสมาชิก ได้แก่เงินปันผลเฉลี่ยคืน , สวัสดิการต่าง , ประกันชีวิตกลุ่ม และ อื่น ๆ
เมื่อที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการได้อนุมัติให้ข้าพเจ้าลาออกจากสหกรณ์ฯ แล้ว ข้าพเจ้าจะรับ
เงินค่าหุ้น โดย

รับค่าหุ้นโดยโอนเข้าบัญชี ธนาคาร.....เลขที่บัญชี.....

รับค่าหุ้นโดยหักชำระหนี้เดิม ส่วนที่เหลือโอนเข้าบัญชีธนาคาร.....
เลขที่บัญชี.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

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

เสนอคณะกรรมการดำเนินการ

ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นควร

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ

.....
(.....) กรรมการ

บันทึกเจ้าหน้าที่

มีทุนเรือนหุ้นอยู่ในสหกรณ์ฯ ณ วันที่...../...../..... จำนวน.....บาท

มีหนี้สามัญ / ลูกเงิน ในสหกรณ์ฯ ณ วันที่...../...../..... จำนวน.....บาท

มีหนี้ฐานะค้าประกัน.....มีหนี้คงเหลือ.....บาท

.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์

.....ผู้จัดการสหกรณ์