



ใบคำขอเปลี่ยนแปลงการส่งชำระหนี้เงินกู้ / บัญชีเงินฝากหักรายเดือน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงการส่งชำระหนี้เงินกู้ / บัญชีเงินฝากหักรายเดือน

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์เลขที่.....

สังกัด (รพ. / สสอ.).....ตำแหน่ง.....

มีเงินได้รายเดือนเดือนละ.....บาท

() ปัจจุบันส่งเงินต้นสามัญรายเดือน ๆ ละ.....บาท ขอเพิ่ม/ลด เป็นเดือนละ.....บาท
ทั้งนี้ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

() ปัจจุบันส่งเงินต้นถูกเงิน รายเดือน ๆ ละ.....บาท ขอเพิ่ม/ลด เป็นเดือนละ.....บาท
ทั้งนี้ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

() ปัจจุบันส่งเงินต้นสามัญสวัสดิการรายเดือน ๆ ละ.....บาท ขอเพิ่ม/ลด เป็นเดือนละ.....บาท
ทั้งนี้ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

() ปัจจุบันส่งเงินต้นนอกประสงค์รายเดือน ๆ ละ.....บาท ขอเพิ่ม/ลด เป็นเดือนละ.....บาท
ทั้งนี้ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

() ปัจจุบันส่งเงินต้นเพื่อการเคหะรายเดือน ๆ ละ.....บาท ขอเพิ่ม / ลด เป็นเดือนละ.....บาท
ทั้งนี้ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

() มีความประสงค์จะฝากเงินโดยวิธี หักจากเงินเดือน บัญชีเงินฝาก
เลขที่บัญชีเงินฝาก.....จำนวนเงินฝากเดือนละ.....บาท.

() มีความประสงค์จะ งดให้หักเงินฝาก ลดจำนวนเงินฝาก เพิ่มจำนวนเงินฝาก
จำนวนเงินที่จะเปลี่ยนเป็นเดือนละ.....บาท เลขที่บัญชีเงินฝาก.....
ทั้งนี้ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

สมาชิกเลขที่.....