

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง ขอโอนสมาชิกระหว่างสหกรณ์

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจันทบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

หน่วย อบจ. สสจ. บำนาญ รพ..... สสอ..... พิเศษ

หน่วย สมทบ สสจ. สมทบ รพ..... สมทบ สสอ..... พิเศษสมทบ

มีความประสงค์จะขอโอนสภาพการเป็นสมาชิกไปยัง.....

เลขที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาคำสั่งย้าย หรือโอน เพื่อประกอบการพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

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

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเจ้าสังกัด

.....
.....

ผู้บังคับบัญชา

บันทึกของเจ้าหน้าที่สหกรณ์

เงินค่าหุ้นซึ่งมีอยู่ในสหกรณ์ ณ วันที่.....ส่งงวดละ.....บาท จำนวนเงิน.....บาท

หนี้คงเหลืออยู่กับสหกรณ์ ณ วันที่.....ส่งงวดละ.....บาท จำนวนเงิน.....บาท

รับเงินคืน / จ่ายเงินคืนสหกรณ์ จำนวนเงิน.....บาท

มีเงินฝากออมทรัพย์ / เงินฝากออมทรัพย์พิเศษ บัญชีเลขที่.....ณ วันที่.....จำนวนเงิน.....บาท

มีดอกเบียเงินฝากออมทรัพย์ / ออมทรัพย์พิเศษ ณ วันที่.....จำนวนเงิน.....บาท

มีหนี้ฐานะผู้ค้าประกัน คือ ค่าประกัน.....มีหนี้คงเหลือ.....บาท

ค่าประกัน.....มีหนี้คงเหลือ.....บาท

ค่าประกัน.....มีหนี้คงเหลือ.....บาท

ค่าประกัน.....มีหนี้คงเหลือ.....บาท

.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์

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