

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง ยินยอมให้สหกรณ์ฯ หักเงินฝากจากเงินเดือน / เปลี่ยนแปลงการฝากเงิน

เรียน ผู้จัดการ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจันทบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

สังกัด.....

มีความประสงค์ *ให้หักเงินฝากรายเดือน*

เงินฝากออมทรัพย์ บัญชีเลขที่..... จำนวนเงิน.....บาท

เงินฝากออมทรัพย์พิเศษ บัญชีเลขที่..... จำนวนเงิน.....บาท

มีความประสงค์ *ขอเปลี่ยนแปลงการฝากเงิน*

เงินฝากออมทรัพย์ บัญชีเลขที่..... จากเดิม.....บาท เปลี่ยนเป็น.....บาท

เงินฝากออมทรัพย์พิเศษ บัญชีเลขที่..... จากเดิม.....บาท เปลี่ยนเป็น.....บาท

ทั้งนี้ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ..... เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

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

เสนอผู้จัดการ

.....

.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์

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

* หมายเหตุ : ขอเปลี่ยนแปลงเงินฝากได้ไม่เกินปีละ 2 ครั้ง *