



แบบคำขอชำระค่าหุ้นรายเดือนและชำระหนี้เงินกู้
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำปาง จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอชำระค่าหุ้นรายเดือนและชำระหนี้เงินกู้

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำปาง จำกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย	1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ	จำนวน 1 ฉบับ
	2. สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน 1 ฉบับ
	3. สำเนาคำสั่งเกษียณอายุราชการหรือลาออกจากราชการ	จำนวน 1 ฉบับ
	4. สำเนาหน้าบัญชีเงินฝากสหกรณ์	จำนวน 1 ฉบับ
	5. ใบถอนเงินฝากสหกรณ์	จำนวน 1 ฉบับ

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....

สังกัด..... ตำแหน่ง..... ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอชำระค่าหุ้นรายเดือน และชำระหนี้เงินกู้ ในระหว่างที่รอรับเงินบำเหน็จรายเดือน/
บำนาญรายเดือน ดังนี้

- | | |
|---|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> ค่าหุ้นรายเดือน | เดือนละ.....บาท |
| <input type="checkbox"/> เงินกู้ฉุกเฉิน/ สามัญร้อยละ 90 ของหุ้นสะสม | เดือนละ.....บาท |
| <input type="checkbox"/> เงินกู้สวัสดิการ | เดือนละ.....บาท |
| <input type="checkbox"/> เงินกู้สามัญ/สามัญเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต | เดือนละ.....บาท |
| | รวมเดือนละ.....บาท |
| <input type="checkbox"/> ค่า ส.ค.ก. (กรณีสมาชิกเสียชีวิต) | รายละ100.....บาท |

โดยยินยอมให้สหกรณ์หักจากบัญชีเงินฝากออมทรัพย์/ออมทรัพย์พิเศษ เลขที่.....
ตั้งแต่เดือนเป็นต้นไป จนกว่าจะเงินบำเหน็จรายเดือน/บำนาญรายเดือน
ตามเอกสารและรายละเอียดที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ

(.....)