



เขียนที่
วันที่

เรื่อง ขอลาออก/โอนการเป็นสมาชิก

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เลขทะเบียนสมาชิก.....

สังกัด.....โทรศัพท์..... มีความประสงค์ ขอลาออกจากการเป็นสมาชิก

โอนการเป็นสมาชิกไปยัง สหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด

เนื่องจาก.....

เมื่อที่ประชุมมีมติอนุมัติ ข้าพเจ้าขอมอบอำนาจให้สหกรณ์ฯ โอนเงินในส่วนที่เหลือเข้าบัญชี

ร. กรุงเทพฯ สาขา..... เลขที่บัญชี □□□-□-□□□□□□-□ ประเภทบัญชีออมทรัพย์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....สมาชิก

(.....)

(สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์)

1. ภาระค้ำประกัน	ชื่อ-สกุล	เลขทะเบียนสมาชิก
1.1.	.....	.....
1.2.	.....	.....
1.3.	.....	.....
1.4.	.....	.....
1.5.	.....	.....
1.6.	.....	.....
2. ทุนเรือนหุ้นสะสม	เมื่อวันที่.....จำนวน.....	บาท
3. หนี้คงเหลือ		
3.1. เงินกู้ฉุกเฉิน	เมื่อวันที่.....จำนวน.....	บาท
3.2. เงินกู้สามัญ	เมื่อวันที่.....จำนวน.....	บาท
3.3. เงินกู้พิเศษ	เมื่อวันที่.....จำนวน.....	บาท
3.4. อื่นๆ	เมื่อวันที่.....จำนวน.....	บาท

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่สหกรณ์