



เขียนที่ .....  
วันที่ .....

เรื่อง ขอลาออก/โอนการเป็นสมาชิก

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

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

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

โอนการเป็นสมาชิกไปยัง สหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด

เนื่องจาก.....

เมื่อที่ประชุมมีมติอนุมัติ ข้าพเจ้าขอมอบอำนาจให้สหกรณ์ฯ โอนเงินในส่วนที่เหลือเข้าบัญชี ธนาคาร กรุงไทยฯ

สาขา..... เลขที่บัญชี --- ประเภทบัญชีออมทรัพย์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....สมาชิก

(.....)

(สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์)

- | 1. ภาระค้ำประกัน         | ชื่อ-สกุล                  | เลขทะเบียนสมาชิก |
|--------------------------|----------------------------|------------------|
| 1.1.                     | .....                      | .....            |
| 1.2.                     | .....                      | .....            |
| 1.3.                     | .....                      | .....            |
| 1.4.                     | .....                      | .....            |
| 1.5.                     | .....                      | .....            |
| 2. ทนเรือนหุ้นสะสม       | เมื่อวันที่.....จำนวน..... | บาท              |
| 3. เงินฝากคงเหลือ ดังนี้ |                            |                  |
| 3.1. เลขที่บัญชี.....    | เมื่อวันที่.....จำนวน..... | บาท              |
| 3.2. เลขที่บัญชี.....    | เมื่อวันที่.....จำนวน..... | บาท              |
| 4. หนี้คงเหลือ           |                            |                  |
| 4.1. เงินกู้ฉุกเฉิน      | เมื่อวันที่.....จำนวน..... | บาท              |
| 4.2. เงินกู้สามัญ        | เมื่อวันที่.....จำนวน..... | บาท              |
| 4.3. เงินกู้พิเศษ        | เมื่อวันที่.....จำนวน..... | บาท              |
| 4.4. อื่นๆ               | เมื่อวันที่.....จำนวน..... | บาท              |

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่สหกรณ์