



ขอเปลี่ยนแปลงค่าหุ้น

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงค่าหุ้นรายเดือน

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

ข้าพเจ้า เลขประจำตัวสมาชิก

ทำงานในตำแหน่ง สังกัดหน่วยงาน

มีเงินได้รายเดือน บาท เดิมส่งหุ้นอยู่เดือนละ บาท

บัดนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอเพิ่ม/ลด เป็นส่งชำระในอัตราเดือนละ บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง

(ลงชื่อ)

(.....)

(สำหรับเจ้าหน้าที่ของสหกรณ์ฯ)

เสนอประธานกรรมการ

- () เห็นควร นำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ () อนุมัติ ตามมติที่ประชุม ครั้งที่.....
() ไม่อนุมัติ..... วันที่.....
() ไม่อนุมัติ.....

ลงชื่อ

เลขานุการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

ลงชื่อ

ประธานกรรมการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

ได้บันทึกเปลี่ยนแปลงทะเบียนหุ้นในระบบเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่สหกรณ์ฯ

(.....)

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