



แบบขอคัดสำเนาเอกสาร
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส. สมาชิกเลขที่.....
ปฏิบัติงานในตำแหน่ง.....สังกัด สสจ./ รพ./ อบจ./ รพ.สต./อื่นๆ(ระบุ).....
สถานที่ปฏิบัติงาน สสจ./ รพ./ อบจ./ รพ.สต./ อื่นๆ(ระบุ)..... โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอคัดสำเนาเอกสาร ดังนี้

- สัญญาเงินกู้ เงินกู้ฉุกเฉิน เลขที่..... ลงวันที่..... จำนวน.....ชุด
 เงินกู้สามัญ เลขที่..... ลงวันที่..... จำนวน.....ชุด
 เงินกู้พิเศษ เลขที่..... ลงวันที่..... จำนวน.....ชุด
 อื่นๆ 1. จำนวน.....ชุด
2. จำนวน.....ชุด
3. จำนวน.....ชุด

โดยมีวัตถุประสงค์ใช้สำหรับ/เพื่อนำไปเป็นหลักฐาน.....

วิธีการจัดส่งเอกสาร () มารับด้วยตัวเอง
() ทางไปรษณีย์ (โปรดระบุที่จัดส่ง).....

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

<p>เรียน ผู้จัดการ</p> <p><input type="checkbox"/> รับคำร้องเมื่อวันที่.....</p> <p><input type="checkbox"/> เพื่อโปรดพิจารณา</p> <p>(ลงชื่อ)..... (.....)</p> <p>เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง</p>	<p>เรียน ประธานกรรมการ</p> <p>เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ</p> <p>(ลงชื่อ)..... (.....)</p> <p>ผู้จัดการ</p> <p><input type="radio"/> อนุมัติ</p> <p><input type="radio"/> ไม่อนุมัติ</p> <p>(ลงชื่อ)..... (.....)</p> <p>ประธานกรรมการ</p>
---	--