



บันทึกข้อความ

สำนักงานสภรณออมทรพยรพยบาลมหาราชนครราชสีมา จรกัถ.....
 ที่ สอ.รพม.นม/..... วันทที่.....
 เรื่อง

เรียน คณะกรรมการดำเนินงานสภรณออมทรพยรพยบาลมหาราชนครราชสีมา จรกัถ

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียนสมาชิก.....

เป็นสมาชิกสภรณออมทรพยรพยบาลมหาราชนครราชสีมา จรกัถ อายุสมาชิก.....

ตำแหน่ง () ข้าราชการ () พนักงานกระทรวง () ลูกจ้างชั่วคราว () อื่นๆ.....

กลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์.....สังกัด.....

มีความประสงค์ที่จะขอแก้ไขรายการตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขอเพิ่ม / ลด จำนวนเงินทุนเรือนหุ้น จากเดิม.....เป็น.....ต่อเดือน

ขอเพิ่ม / ลด จำนวนต้นเงินกู้ฉุกเฉิน จากเดิม.....เป็น.....ต่อเดือน

ขอหยุด ส่งหุ้นรายเดือน / หักเงินรายเดือนเข้าบัญชีเงินฝาก เนื่องจาก.....

ขอเพิ่ม / ลด จำนวนเงินฝากรายเดือน จากเดิม.....เป็น.....ต่อเดือน

ขอให้หักเงินเดือนเข้าบัญชีเงินฝาก จำนวนเงิน.....บาท

เลขที่บัญชี.....ชื่อบัญชี.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

.....

(.....)

เลขทะเบียนสมาชิก.....

หมายเลขติดต่อ.....

เอกสารประกอบการขอรับสวัสดิการ

() 1.สำเนาบัตรประชาชน

() 2.อื่นๆ (ถ้ามี).....

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการสภรณออมทรพยรพยบาลมหาราชนครราชสีมา จรกัถ

ชุดที่.....ครั้งที่...../..... วันทที่.....มีมติตั้งนี้ () อนุมัติ () ไม่อนุมัติ

เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ประธานในที่ประชุม ลงชื่อ.....เลขานุการ

()

()