

# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขนครนายก จำกัด

วันที่.....

เรื่อง ขอหักเงินฝากออมทรัพย์/ออมทรัพย์พิเศษ

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขนครนายก จำกัด

ด้วยข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว).....สมาชิกเลขที่.....

สังกัด..... มีบัญชีฝาก ประเภทออมทรัพย์ / ออมทรัพย์พิเศษ

บัญชีเลขที่.....จึงมีความประสงค์จะ

(.....) เริ่ม การหักฝากรายเดือน เดือนละ.....บาทต่อเดือน

(.....) เพิ่ม การหักฝาก เป็นเดือนละ.....บาทต่อเดือน

(.....) ลด การหักฝาก เป็นเดือนละ.....บาทต่อเดือน

(.....) งด การหักฝากรายเดือน

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่..... เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

(ลงชื่อ).....

(.....)