

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขนครนายก จำกัด

วันที่.....

เรื่อง ขอลาออกจากการเป็นสมาชิก

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขนครนายก จำกัด

ข้าพเจ้า..... สมาชิกเลขที่.....

ตำแหน่ง..... สังกัด..... เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่..... เบอร์โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอลาออกจากการเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ ด้วยเหตุผล.....

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณา

ลงชื่อ

(.....)

รายละเอียดการจ่ายคืนค่าหุ้น ณ วันที่.....

ค่าหุ้น จำนวน.....บาท

รายการหัก หนี้เงินกู้สามัญทั่วไป จำนวน.....บาท ดอกเบี้ย.....บาท

เงินกู้สามัญเสริมสร้าง จำนวน.....บาท ดอกเบี้ย.....บาท

เงินกู้สามัญสวัสดิการ จำนวน.....บาท ดอกเบี้ย.....บาท

เงินกู้ฉุกเฉิน จำนวน.....บาท ดอกเบี้ย.....บาท

คงเหลือค่าหุ้นจ่ายคืน จำนวน.....บาท

(.....)

จ่ายโดยเช็คธนาคารกรุงไทย สาขา นครนายก เช็คเลขที่

มติคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่.....

ครั้งที่...../..... วันที่.....

- อนุมัติ

ใบสำคัญรับเงิน

ที่ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขนครนายก จำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้า..... เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่.....

ได้รับเงินจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขนครนายก จำกัด เลขที่ 189 หมู่ 7 ตำบลเขาพระ อำเภอเมืองนครนายก จังหวัดนครนายก ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ทุนเรือนหุ้น	-
รวมเป็นเงิน	-

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) (.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(.....)