



สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลบ้านโป่ง จำกัด

แบบขอโอนย้ายระหว่างสหกรณ์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอโอนย้ายไปยังสหกรณ์.....

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลบ้านโป่ง จำกัด

ข้าพเจ้า.....เลขที่สมาชิก.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน/สังกัด.....ที่อยู่.....

มีความประสงค์ที่จะให้สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลบ้านโป่ง จำกัด ทำเรื่องโอนย้ายข้าพเจ้าไปเป็นสมาชิกของ สหกรณ์.....เนื่องจากข้าพเจ้า (เหตุผล).....

ในตำแหน่ง.....หน่วยงาน/สังกัด.....

ที่อยู่.....

ในระหว่างรอการรับโอนของสหกรณ์นั้น ข้าพเจ้ามีความประสงค์ที่จะส่งเงินหักเก็บรายเดือนมายังสหกรณ์ฯ โดยตรง หรือให้หักเก็บรายเดือนกับ ธนาคาร.....ชื่อบัญชี.....

เลขที่บัญชี.....สาขา.....จังหวัด.....

หากข้าพเจ้าขาดส่งเงินสหกรณ์ฯ โดยไม่ว่ากรณีใดๆ ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลบ้านโป่ง จำกัด ดำเนินการตามข้อบังคับและระเบียบสหกรณ์ฯ

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อมูลข้างต้นด้วยสติสัมปชัญญะครบถ้วน และยืนยันว่าข้อมูลข้างต้นถูกต้องทุกประการ ก่อนจะเซ็นรับทราบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เอกสารแนบ

- () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- () สำเนาหน้าบัญชีธนาคาร.....
- () คำสั่งเกษียณ, คำสั่งย้าย หรือคำสั่งลาออก

ขอแสดงความนับถือ

.....
(.....)

สมาชิกสหกรณ์ฯ เลขที่.....

หมายเหตุ : โปรดแจ้งที่อยู่ (จังหวัดที่ขอโอนย้าย) และหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

บ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สินเชื่อ/เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ

ข้อมูล ณ วันที่.....

ติดค่าประกันสัญญาเงินกู้ () มี () ไม่มี

หนี้เงินกู้ (รวมทั้งสิ้น)บาท

1. ทะเบียน.....

ดอกเบี้ย (รวมทั้งสิ้น)บาท

2. ทะเบียน.....

ทุนเรือนหุ้นบาท

3. ทะเบียน.....

อายุการเป็นสมาชิกปี.....เดือน

4. ทะเบียน.....

เป็นสมาชิกวันที่.....