



หนังสือขอส่งเงินฝากรายเดือน  
ขอเปลี่ยนแปลงการส่งเงินฝากรายเดือน  
ขอยกเลิกการส่งเงินฝากรายเดือน

วันที่ .....

ประเภทบัญชี

เงินฝากออมทรัพย์

เลขที่บัญชี .....

เงินฝากออมทรัพย์ พิเศษ

เลขที่บัญชี .....

เงินฝากออมทรัพย์ พิเศษ

เลขที่บัญชี .....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขปทุมธานี จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย ,นาง ,นางสาว ) ..... อายุ ..... ปี

ทะเบียนสมาชิกเลขที่ ..... สังกัดหน่วยงาน .....

อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่..... ถนน..... แขวง/ตำบล .....

เขต/อำเภอ ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ .....

เบอร์โทรศัพท์ ..... E-Mail .....

มีความประสงค์ขอให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขปทุมธานี จำกัด

ขอหักเงินเดือนส่งเงินฝากรายเดือน เดือนละ ..... บาท

เปลี่ยนการหักเงินเดือนส่งเงินฝากรายเดือน

กรณี **เพิ่ม จากเดิม** เดือนละ ..... บาท โดย **ขอส่งใหม่** เดือนละ ..... บาท

กรณี **ลด จากเดิม** เดือนละ ..... บาท โดย **ขอส่งใหม่** เดือนละ ..... บาท

ขอยกเลิกการหักเงินเดือนส่งเงินฝากรายเดือน

ทั้งนี้จะมีผลตั้งแต่วันที่ ..... เป็นต้นไป

หมายเหตุ : กรณีเพิ่มเงินฝากรายเดือน ให้แนบสำเนาสลิปเงินเดือน เดือนล่าสุด

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ .....

(.....)