



สหกรณ์ออมทรัพย์ รพ.พุทธชินราช จำกัด

ใบลาออกจากการเป็นสมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลพุทธชินราช จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาออกจากการเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ รพ.พุทธชินราช จำกัด

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ รพ.พุทธชินราช จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นส.....สมาชิกเลขที่.....

เบอร์โทร.....ขอลาออกจากสมาชิกสหกรณ์ฯเนื่องจาก.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เมื่อคณะกรรมการดำเนินการได้อนุมัติให้ข้าพเจ้าลาออกจากสหกรณ์แล้ว ข้าพเจ้าจะมารับเงินค่าหุ้นที่คงเหลือหลังจากได้หักหนี้สินต่างๆของข้าพเจ้าที่มีอยู่ด้วยตนเอง หรือข้าพเจ้าจะมอบอำนาจให้.....มารับแทน

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

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

สำหรับเจ้าหน้าที่

สมาชิกมียอดเงินต่างๆ ณ วันที่.....ดังนี้

1. ค่าหุ้นคงเหลือ จำนวน.....บาท
 2. หนี้ลูกเงินคงเหลือ จำนวน.....บาท ดอกเบี้ย.....บาท รวม.....บาท
 3. หนี้สามัญคงเหลือ จำนวน.....บาท ดอกเบี้ย.....บาท รวม.....บาท
 4. หนี้กู้พิเศษคงเหลือ จำนวน.....บาท ดอกเบี้ย.....บาท รวม.....บาท
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท

ภาระค้ำประกัน 1)..... 2).....

3)..... 4).....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ธุรการ

วันที่.....

5. คงเหลือจ่ายคืน

สมาชิก เงินสด จำนวนเงิน.....บาท

สหกรณ์ เช็ค ธนาคาร.....เลขที่.....จำนวนเงิน.....บาท

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงิน

วันที่.....

<input type="radio"/>	อนุมัติ
<input type="radio"/>	ไม่อนุมัติ
ลงชื่อ.....	ประธานฯ
วันที่.....	