



ใบเพิ่ม / ลด งดชำระหนี้

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ รพ.พุทธชินราช จำกัด
เรื่อง ขอลเปลี่ยนแปลงงดชำระหนี้

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นส).....อายุ.....ปี สมาชิกเลขที่.....
มีเงินได้เงินเดือน.....บาท ตึก/หน่วยงาน.....เบอร์โทรศัพท์.....

เดิมข้าพเจ้าส่งงดชำระเงินกู้ (O สามัญ / O พิเศษ) จำนวน.....บาท
บัดนี้มีความประสงค์จะขอ เพิ่ม งดชำระหนี้ เป็นเดือนละ.....บาท
ลด งดชำระหนี้ เป็นเดือนละ.....บาท

ตั้งแต่วันที่.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

.....
บันทึกเจ้าหน้าที่สหกรณ์

ได้ตรวจสอบแล้วว่า มีหนี้เงินกู้ คงเหลือจำนวน.....บาท สามารถผ่อนชำระได้งวดละ.....บาท

เจ้าหน้าที่สหกรณ์

...../...../.....