



สหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด

Kamphaengphet teacher saving and credit cooperative limited

251 ถนนเทศบาล 2 ต.ในเมือง อ.เมือง จ.กำแพงเพชร 62000 โทร. 0-5571-1115 , 0-5571-4191

หนังสือแจ้งความประสงค์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1.

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....สมาชิกเลขที่.....

สังกัด/หน่วยงาน/โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัดกำแพงเพชร

โทรศัพท์ที่ติดต่อสะดวก.....

มีความประสงค์ให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด ดำเนินการให้ข้าพเจ้าดังนี้ คือ

- เปลี่ยนแปลงส่งเงินสะสมรายเดือนจากเดิม.....บาท เป็น.....บาท
- เปลี่ยนแปลงเพิ่มงวดชำระหนี้จากเดิม.....บาท เป็น.....บาท
- เปลี่ยนแปลงผู้ค้ำประกันจากเดิม 1 2
เป็น 1 2
- เปลี่ยนแปลงย้ายสังกัดจากเดิม สังกัดหน่วยงาน/ร.ร.....อำเภอ
ไปสังกัดหน่วยงาน / ร.ร. อำเภอ.....
- เปลี่ยนแปลง ชื่อ/สกุล จากเดิม..... เป็น
- เปลี่ยนแปลงงดหักเงินงวดประจำเดือนทุกประเภท (แนบคำสั่ง) เนื่องจาก อยู่ระหว่างยื่นเรื่องขอโอนย้ายไป
จังหวัด..... ลาออกจากราชการ เกษียณอายุราชการ
- ขอบริการรองยอดหุ้น — หนี้ ตั้งแต่เดือน.....ถึงเดือน
- เปลี่ยนแปลงเงินฝากบัญชีเลขที่.....จากเดิม.....บาท เป็น.....บาท
- อื่น ๆ (ระบุเรื่องและเหตุผล).....

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้แจ้งความประสงค์

(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ตรวจสอบและถือปฏิบัติ