

เอกสารประกอบ

- ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ฉบับ
- พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- ๒. สลิปเงินเดือน เดือนปัจจุบัน ๑ ฉบับ



หนังสือขอเปลี่ยนแปลงอัตราการส่งเงินค่าหุ้นรายเดือน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงอัตราการส่งค่าหุ้นรายเดือน

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี จำกัด

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

สังกัดหน่วยงาน..... อำเภอ..... จังหวัดนนทบุรี เบอร์โทรศัพท์.....

มีเงินรายได้รายเดือน เดือนละ.....บาท มีความประสงค์ที่จะขอเปลี่ยนแปลงอัตราการส่งเงินค่าหุ้นรายเดือน

ขอลดส่งค่าหุ้นตามเกณฑ์ จากเดิม.....เป็น.....บาทต่อเดือน

ขอลดส่งค่าหุ้นต่ำกว่าเกณฑ์ จากเดิม.....เป็น.....บาทต่อเดือน

(กรณีชำระเงินค่าหุ้นไม่น้อยกว่า ๑๒๐ เดือน และไม่มีหนี้สินอยู่ต่อสหกรณ์ ในฐานะผู้กู้หรือผู้ค้ำประกัน)

ขอเพิ่มส่งค่าหุ้นสูงกว่าเกณฑ์ จากเดิม.....เป็น.....บาทต่อเดือน

ปัจจุบันมีทุนเรือนหุ้นสะสม.....บาท

ของลดส่งค่าหุ้น

(กรณีชำระเงินค่าหุ้นไม่น้อยกว่า ๑๒๐ เดือน และไม่มีหนี้สินอยู่ต่อสหกรณ์ ในฐานะผู้กู้หรือผู้ค้ำประกัน)

ข้าพเจ้าได้ขอเปลี่ยนแปลงอัตราการส่งเงินค่าหุ้นรายเดือน เป็นครั้งที่.....ในปี.....ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

ลงชื่อ.....

(.....)

<p>เสนอ คณะกรรมการดำเนินการ</p> <p>- ได้ตรวจสอบหลักฐานแล้วเห็นควรอนุมัติ</p> <p>ใบเปลี่ยนแปลงอัตราการส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนตาม</p> <p>ข้อบังคับของสหกรณ์</p> <p><input type="checkbox"/> ลดส่งตามเกณฑ์ได้</p> <p><input type="checkbox"/> ลดส่งต่ำกว่าเกณฑ์ได้</p> <p><input type="checkbox"/> เพิ่มส่งเกินเกณฑ์ได้</p> <p><input type="checkbox"/> งดส่งได้</p> <p>- เปลี่ยนแปลงครั้งที่.....ในปี.....</p> <p>.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจ</p> <p>.....ผู้จัดการ</p>	<p>โดยมติที่ประชุมคณะกรรมการชุดที่.....</p> <p>ครั้งที่.....เมื่อวันที่.....</p> <p>อนุมัติให้เปลี่ยนแปลงอัตราการส่งค่าหุ้นรายเดือนได้</p> <p>ตามเสนอ</p> <p>(.....)</p> <p>ประธานกรรมการ</p> <p>...../...../.....</p>
---	--