



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน จำกัด

NAN PUBLIC HEALTH SAVING AND CREDIT COOPERATIVE LIMITED

๔๘๐ หมู่ที่ ๕ บ้านทุ่งเศรษฐี ตำบลผาสิงห์ อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน ๕๕๐๐๐

โทร. ๐-๕๕๗๑-๘๘๔๖-๗, ๐-๘๘๕๕-๓๐๐๓-๒ โทรสาร ๐-๕๕๗๑-๘๘๔๖ ต่อ ๑๐๘

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอซื้อหุ้นเรือนหุ้น

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน จำกัด ผ่านผู้จัดการ

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

สังกัดหน่วยงาน.....มีความประสงค์จะขอซื้อหุ้นเรือนหุ้น

จำนวน.....หุ้น เป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....)

โดยวิธี [ ] นำเงินสดมาซื้อหุ้น

[ ] โอนเงินจากบัญชีออมทรัพย์พิเศษเลขที่.....ซื้อหุ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....

เสนอ คณะกรรมการดำเนินการผ่านประธานกรรมการ

- ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการชุดที่.....

มีมติ [ ] อนุมัติ [ ] ไม่อนุมัติ

- จึงเรียนมาเพื่อ โปรดทราบ และพิจารณา

[ ] อนุมัติ

[ ] ไม่อนุมัติ

.....ประธาน

.....ผู้จัดการ

.....วันที่

.....วันที่