

เขียนที่.....  
วันที่.....

เรื่อง ขอโอนสมาชิกระหว่างสหกรณ์

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจันทบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

สังกัด หน่วย.....อำเภอ.....จังหวัด.....

มีความประสงค์จะขอโอนสภาพการเป็นสมาชิกไปยังสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

เลขที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาคำสั่งย้าย หรือโอน เพื่อประกอบการพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

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

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเจ้าสังกัด

.....  
.....

ผู้บังคับบัญชา

บันทึกของเจ้าหน้าที่สหกรณ์

เงินค่าหุ้นซึ่งมีอยู่ในสหกรณ์ ณ วันที่.....ส่งงวดละ.....บาท จำนวนเงิน.....บาท

หนี้คงเหลืออยู่กับสหกรณ์ ณ วันที่.....ส่งงวดละ.....บาท จำนวนเงิน.....บาท

รับเงินคืน / จ่ายเงินคืนสหกรณ์ จำนวนเงิน.....บาท

มีเงินฝากออมทรัพย์ / เงินฝากออมทรัพย์พิเศษ บัญชีเลขที่.....ณ วันที่.....จำนวนเงิน.....บาท

มีดอกเบียเงินฝากออมทรัพย์ / ออมทรัพย์พิเศษ ณ วันที่.....จำนวนเงิน.....บาท

มีหนี้ฐานะผู้ค้ำประกัน คือ ค้ำประกัน.....มีหนี้คงเหลือ.....บาท

ค้ำประกัน.....มีหนี้คงเหลือ.....บาท

ค้ำประกัน.....มีหนี้คงเหลือ.....บาท

ค้ำประกัน.....มีหนี้คงเหลือ.....บาท

.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์

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