หนังสือขอเปลี่ยนแปลงยอดเงินฝากหักจากเงินเดือน
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขนครราชสีมา จำกัด

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงยอดเงินฝาก ◯ ออมทรัพย์ ◯ ออมทรัพย์พิเศษ
เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขนครราชสีมา จำกัด

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....เลขบัตรประจำตัวประชาชน
□ □□□□ □□□□□ □□ □ สมาชิกเลขทะเบียนที่..... ปฏิบัติราชการ
ในตำแหน่ง.....หน่วยงาน (รพ./สสอ./ศูนย์).....
อำเภอ.....จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด..... มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงการฝากเงินประเภท
◯ ออมทรัพย์ หักจากเงินเดือน เลขที่บัญชี.....
◯ ออมทรัพย์พิเศษ หักจากเงินเดือน เลขที่บัญชี.....
ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขนครราชสีมา จำกัด หักเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าเพื่อเข้าบัญชี
เงินฝากหักจากเงินเดือน เดิมเดือนละ.....บาท (.....)
ขอเปลี่ยนแปลงยอดเงินฝากเป็นเดือนละ.....บาท (.....)
ทั้งนี้ ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการต่อไปด้วย

(ลงชื่อ).....
(.....)

ตรวจสอบถูกต้องแล้ว	เห็นสมควรเปลี่ยนแปลงได้	อนุมัติ
.....	.....	.....
...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
เจ้าหน้าที่	ผู้จัดการ	กรรมการ