



เลขที่รับ...../.....

วันที่.....

เวลา.....

สภกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช จำกัด

คำขอหักบัญชีเงินฝาก

เขียนที่ สอ.มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการของสภกรณ์ออมทรัพย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

รับราชการหรือทำงานประจำในตำแหน่ง.....สังกัดมหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช

อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ปัจจุบันมีเงินรายได้เดือนละ.....บาท ขอเสนอคำขอหักบัญชีเงินฝาก ชื่อบัญชี

.....เลขที่บัญชี.....จำนวนเงิน.....บาท

(.....) ทั้งนี้ให้สหกรณ์ฯ หักเงินฝากได้จากเงินรายได้เดือนของข้าพเจ้า ตั้งแต่เดือน.....

พ.ศ.....เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

สมาชิกสภกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช จำกัด