หนังสือแสดงความประสงค์หักเงินได้รายเดือนเพื่อเข้าบัญชีเงินฝากสหกรณ์

วันที่.....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขที่สมาชิก.....
สังกัด.....เงินได้รายเดือน.....บาท/เดือน ขอแจ้งความประสงค์ต่อสหกรณ์เพื่อดำเนินการ ดังนี้

○ 1. หักเงินเดือนจากต้นสังกัดเข้าบัญชีเงินฝากสหกรณ์ฯ ตั้งแต่เดือน.....เป็นต้นไป

ประเภทบัญชี..... บัญชีเลขที่ □□-□□□□□□-□ เดือนละ.....บาท

ประเภทบัญชี..... บัญชีเลขที่ □□-□□□□□□-□ เดือนละ.....บาท

ประเภทบัญชี..... บัญชีเลขที่ □□-□□□□□□-□ เดือนละ.....บาท

○ 2. เปลี่ยนแปลงการหักเงินเดือน ตั้งแต่เดือน.....เป็นต้นไป

□ เพิ่ม □ ลด ประเภทบัญชี..... บัญชีเลขที่ □□-□□□□□□-□

จากเดิมเดือนละ.....บาท เป็น เดือนละ.....บาท

□ เพิ่ม □ ลด ประเภทบัญชี..... บัญชีเลขที่ □□-□□□□□□-□

จากเดิมเดือนละ.....บาท เป็น เดือนละ.....บาท

□ เพิ่ม □ ลด ประเภทบัญชี..... บัญชีเลขที่ □□-□□□□□□-□

จากเดิมเดือนละ.....บาท เป็น เดือนละ.....บาท

○ 3. ยกเลิกการหักเงินเดือนจากต้นสังกัดเข้าบัญชีเงินฝากสหกรณ์ฯ ตั้งแต่เดือน.....เป็นต้นไป

บัญชีเลขที่ □□-□□□□□□-□ บัญชีเลขที่ □□-□□□□□□-□

บัญชีเลขที่ □□-□□□□□□-□ บัญชีเลขที่ □□-□□□□□□-□

(ลงชื่อ).....

(.....)

สมาชิกเจ้าของบัญชี

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ