

เอกสารประกอบ

สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย (เงินเดือน)
หรือบัญชีเงินฝากสหกรณ์ฯ จำนวน 1 ฉบับ

บันทึกข้อความ

หน่วยงาน สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด

ที่ สอ.รพ.อต/ พิเศษ

วันที่

เรื่อง คืบเงินเพื่อทำประกันของสมาชิก

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ฯ เลขที่.....

เบอร์โทรศัพท์ภายใน.....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

ได้กู้เงินสหกรณ์ฯ และมีเงินเพื่อทำประกันของสมาชิกจำนวน.....บาท
(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไป

จำนวนเงินได้รับคืบ.....บาท

(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์ฯ

ลงชื่อ.....

(.....)

สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)	ต้องมีเงินฝากเพื่อทำ ประกันบริษัทเอกชน (บาท)	ความคุ้มครอง
ทุนเรือนหุ้น			
ฌกส.สสจ. กอง 1			
ฌกส.สสจ. กอง 2			
ฌกส.สสธ.			
ฌกส.ชสอ.			
กองทุน กสธ.			
ประกันบริษัทเอกชน			
รวมหลักประกัน			
หนี้สินรวม ณ ปัจจุบัน			