สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด

Sukhothai Teacher Saving Co Operative Ltd.

118/2 ถนนจรดวิถีถ่อง อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย 64000

www.sktcoop.com FAX 0-5561-2319 โทรศัพท์ 0-5561-3049 , 0-5561-2431 สาขา 0-5564-3236

คำร้องแจ้งให้นำเงินปันผลและเฉลี่ยคืนเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอให้นำเงินปันผลและเฉลี่ยคืนเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด เลขทะเบียนที่.....สังกัดหน่วย.....จังหวัดสุโขทัย เบอร์โทรศัพท์..... มีความประสงค์ขอให้นำเงินปันผลและเฉลี่ยคืนเข้า

☐ **บัญชีเงินฝากออมทรัพย์** **บัญชีเลขที่** 0 0 1 - 0 - ☐☐☐☐☐☐

☐ **บัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ** **บัญชีเลขที่** 0 0 1 - 2 - ☐☐☐☐☐☐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

เจ้าของบัญชี

<u>หมายเหตุ</u> 1.ส่งคำร้องให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด ถึง **วันที่ 29 ธันวาคม 2560**

2.เข้าฝากบัญชีเงินฝากของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด เฉพาะบัญชีตัวเอง เท่านั้น

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

รหัสสังกัด ☐☐☐☐☐☐