แบบแสดงความจำนงขอส่ง / เปลี่ยนแปลง เงินฝากออมทรัพย์รายเดือน

เขียนที่.....
วันที่.....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียน.....
สังกัด / โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัดสุราษฎร์ธานี
อยู่บ้านเลขที่ .....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์(ทำงาน).....
(บ้าน).....(มือถือ)..... มีความประสงค์

☐ ขอ **ส่ง** บัญชีเงินฝาก
- เลขที่..... เดือน ๆ ละ ..... บาท
- เลขที่..... เดือน ๆ ละ ..... บาท

☐ ขอ **เพิ่ม** บัญชีเงินฝาก
- เลขที่.....เดิมเดือนละ.....บาท ใหม่ เดือนละ ..... บาท
- เลขที่.....เดิมเดือนละ.....บาท ใหม่ เดือนละ ..... บาท

☐ ขอ **ลด** บัญชีเงินฝาก
- เลขที่.....เดิมเดือนละ.....บาท ใหม่ เดือนละ ..... บาท
- เลขที่.....เดิมเดือนละ.....บาท ใหม่ เดือนละ ..... บาท

☐ ขอ **งดส่ง** บัญชีเงินฝาก
- เลขที่..... เดือน ๆ ละ ..... บาท
- เลขที่..... เดือน ๆ ละ ..... บาท

ทั้งนี้ตั้งแต่เดือน.....เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อขอได้โปรดดำเนินการให้ข้าพเจ้าตามความประสงค์ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

ตำแหน่ง.....