

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ...สภครณ์ออมทรัพย์ครุสตุล...จำกัด

วันที่.....

เรื่อง...ขอเบิกเงินสวัสดิการสมาชิกไม่มีคู่สมรส
เรียน...ผู้จัดการสภครณ์ออมทรัพย์ครุสตุล...จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....
สังกัดหน่วย.....อำเภอ.....จังหวัดสตุล... มีความประสงค์จะขอใช้สิทธิในการ
เบิกสวัสดิการสมาชิกที่ไม่มีคู่สมรส จำนวนเงิน.....บาท (.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....
(.....)

โทร.....

⇒ ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ (บุคคลในหน่วยงาน/โรงเรียน.....)

ลงชื่อ.....
(.....)

⇒ ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ (กรรมการหน่วย.....)

ลงชื่อ.....
(.....)

ความเห็นของเจ้าหน้าที่ เห็นควรอนุมัติ

ข้อมูลสมาชิก

อายุ.....ปี.....เดือน

เป็นสมาชิกสหกรณ์ ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....รวม.....ปี

ลงชื่อเจ้าหน้าที่
(.....)

คำสั่งผู้มีอำนาจลงนาม

.....
.....

ลงชื่อ
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เจ้าหน้าที่การเงิน

ลงชื่อ.....
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....