



เลขที่รับ.....
ว/ค/ป.....
เจ้าหน้าที่.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรียน ประธานชมรมออมทรัพย์เพื่อสวัสดิการพัฒนาชุมชนจังหวัดชัยภูมิ

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียนสมาชิกที่.....สังกัด.....  
จังหวัดชัยภูมิ โทรศัพท์.....เงินเดือน.....บาท ประสงค์ให้ดำเนินการดังนี้  
(โปรดกาเครื่องหมาย / หน้าข้อที่ต้องการและกรอกข้อมูลให้ชัดเจน)

- ( ) 1. เปลี่ยนแปลงหุ้น คือ ( ) เพิ่มส่ง ( ) ลดส่ง จาก.....บาท เป็นส่ง.....บาท
- ( ) 2. เปลี่ยนแปลงหนี้ คือ ( ) เพิ่มส่ง ( ) ลดส่ง จาก.....บาท เป็นส่ง.....บาท
- ( ) 3. งดส่ง ( ) หุ้น ( ) หนี้ เนื่องจาก.....  
ทั้งนี้ให้ดำเนินการตั้งแต่งวดประจำเดือน.....
- ( ) 4. ขอลายเอกสาร คือ ( ) สัญญาเงินกู้ ( ) รายการหุ้น - หนี้ ( ) อื่น ๆ .....
- ( ) 5. ขอเปลี่ยนแปลงผู้ค้ำประกันสามัญ  
ก. จาก.....เลขที่ทะเบียน.....เป็น.....เลขทะเบียน.....  
ข. จาก.....เลขที่ทะเบียน.....เป็น.....เลขทะเบียน.....  
ค. จาก.....เลขที่ทะเบียน.....เป็น.....เลขทะเบียน.....
- ( ) 6. ขอลถอนหุ้น ปัจจุบันมีหุ้นจำนวน.....บาท ขอลถอนหุ้น จำนวน.....บาท  
คงเหลือหุ้นจำนวน ..... บาท
- ( ) อื่น ๆ (ระบุ) .....

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ  
(.....)

**บันทึกความเห็นของเจ้าหน้าที่**

( ) ครอบอนุมัติ ( ) ไม่ครอบอนุมัติ เพราะ.....

(ลงชื่อ).....ผู้ปฏิบัติ

**บันทึกความเห็นของเหรียญก**

( ) ครอบอนุมัติ ( ) ไม่ครอบอนุมัติ เพราะ.....

(ลงชื่อ).....เหรียญก

**บันทึกความเห็นของประธาน**

( ) ครอบอนุมัติ ( ) ไม่ครอบอนุมัติ เพราะ.....

(ลงชื่อ).....ประธาน