



แบบคำขอลาออก/โอนย้ายจากการเป็นสมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขระยอง จำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....

- ☐ ข้าราชการ ☐ ลูกจ้างประจำ ☐ พนักงานราชการ ☐ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข
☐ ข้าราชการบำนาญ ☐ ลูกจ้างบำเหน็จรายเดือน ตำแหน่ง.....

สังกัดหน่วยงาน..... เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อสะดวก.....

ข้าพเจ้าต้องการลาออก/โอนย้ายจากการเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯเนื่องจาก(กรณีระบุเหตุผล).....

.....เริ่มตั้งแต่เดือน.....เป็นต้นไป

ข้าพเจ้ามีความประสงค์รับเงินคืน ดังนี้คือ

- ☐ โดยเช็คในนามของข้าพเจ้า ☐ โดยโอนเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย
(แบบสำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารที่ชื่อบัญชีต้องตรงกันกับชื่อของสมาชิกผู้ยื่นคำขอเท่านั้น)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

.....

(.....)

กรรมการประจำหน่วย

.....ผู้ขอลาออก

(.....)

บันทึกเจ้าหน้าที่สหกรณ์

- | | |
|---|--|
| ☐ มีทุนเรือนหุ้น.....บาท | ☐ เงินฝากออมทรัพย์พิเศษ.....บาท |
| ☐ มีหนี้สิน(เงินกู้สามัญ).....บาท | ☐ มีหนี้สิน(เงินกู้ฉุกเฉิน).....บาท |
| ☐ มีหนี้สิน(เงินกู้พิเศษ).....บาท | ☐ มีหนี้สิน(สวัสดิการ).....บาท |
| ☐ ไม่มีหนี้สิน | ☐ ไม่มีภาระค้ำประกัน |
| ☐ มีภาระค้ำประกัน 1. ชื่อ.....เลขสมาชิก..... | |
| 2. ชื่อ.....เลขสมาชิก..... | |
| 3. ชื่อ.....เลขสมาชิก..... | |
| 4. ชื่อ.....เลขสมาชิก..... | |
| 5. ชื่อ.....เลขสมาชิก..... | |
| 6. ชื่อ.....เลขสมาชิก..... | |

☐ อนุมัติให้ลาออก/โอนย้าย.....

☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

หมายเหตุ ยื่นใบลาออกภายในสิ้นเดือน (วันทำการ) พร้อมหน้าสมุดบัญชี ธ.กรุงไทย

****กรณีสมาชิกลาออก ก่อนเดือน กันยายน ของทุกปี จะไม่ได้รับเงินปันผล****