



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จำกัด

41 ถ.ยุทธดำเนิน อ.เมือง จช. 24000 โทร./โทรสาร 0-3851-6731

ใบลาออกจากสหกรณ์

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

ที่อยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอลาออกจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จำกัด

โดยมีเหตุผล.....

และข้าพเจ้าไม่มีพันธะต่อสหกรณ์ฯ ในฐานะผู้กู้หรือผู้ค้ำประกันแต่อย่างใด

ทั้งนี้ ให้มีผลการลาออกจากสหกรณ์ฯ ตั้งแต่วันที่.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่าข้าพเจ้าได้ตรวจสอบหนังสือของ นาย/นาง/นางสาว.....

.....ที่มีต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จำกัด เรียบร้อยแล้ว

ผลปรากฏว่า.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....