



เขียนที่.....
วันที่.....

เรื่อง ขอลาออกจากการเป็นสมาชิก

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์อนามัยสุรินทร์ จำกัด

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....เลขทะเบียนสมาชิก.....
ตำแหน่ง.....สังกัด.....ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....
หมู่บ้าน.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....
มีความประสงค์ขอลาออกจากการเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ ด้วยเหตุผล.....
ตั้งแต่วันที่..... พ.ศ. เป็นต้นไป

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

เสนอคณะกรรมการดำเนินการฯ

รายละเอียดประกอบการขอลาออก (สำหรับเจ้าหน้าที่)

1. ภาระการค้ำประกัน

ชื่อ - สกุล

เลขทะเบียน

หน่วย

1.1.....
1.2.....
1.3.....
1.4.....

2. ทุนเรือนหุ้น

จำนวน.....บาท ณ วันที่.....

3. เงินฝากสหกรณ์

จำนวน.....บาท จำนวน.....บัญชี

4. กองทุนเงินกู้สามัญ

จำนวน.....บาท

5. เงินรอจ่ายคืน

จำนวน.....บาท

6. เงินรอเรียกเก็บ

จำนวน.....บาท

7. บัตรเดบิตธนาคาร

มี ไม่มี

8. ภาระหนี้คงเหลือ

8.1 สัญญาเงินกู้สามัญทั่วไป จำนวน.....บาท

8.2 สัญญาเงินกู้สามัญเพื่อการบริโภค จำนวน.....บาท

8.3 สัญญาเงินกู้สามัญเพื่อคุณภาพชีวิต จำนวน.....บาท

8.4 สัญญาเงินกู้ฉุกเฉิน จำนวน.....บาท

8.5 สัญญาเงินกู้พิเศษ จำนวน.....บาท

9. หากมีเงินคงเหลือกรุณาโอนเข้าบัญชีธนาคาร.....เลขที่บัญชี.....

ชื่อบัญชี.....สาขา.....

.....เจ้าหน้าที่
วันที่...../...../.....