



หนังสือขอเปลี่ยนแปลงเงินฝากออมทรัพย์หัก ณ ที่จ่าย

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงอัตราการส่งเงินฝากออมทรัพย์หัก ณ ที่จ่ายวันสิ้นเดือน

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนครสวรรค์ จำกัด

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาวสมาชิกเลขทะเบียน.....

สังกัด / โรงเรียนอำเภอ.....จังหวัดนครสวรรค์ มีเงินได้

รายเดือน ๆ ละบาท มีบัญชีเงินฝาก ออมทรัพย์ เลขบัญชี 00-0

มีเงินฝากรายเดือน ๆ ละ.....บาท , ไม่เคยฝาก , คั้นใบเสร็จ (หักเก็บไม่ได้)

บัดนี้มีความประสงค์ขอ เพิ่มฝาก ลดฝาก

งดฝาก ปิดบัญชี เบอร์โทรศัพท์.....

ขอเพิ่มเงินฝากออมทรัพย์รายเดือน จากเดิม.....เป็นเดือนละ.....บาท เนื่อง

จาก.....ตั้งแต่เดือน.....เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา