



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด

34-35 ถ.สามัคคีสุข 1 ต.บ่อทราย อ.เมือง จ.สงขลา 90000 ☎ (074) 313229 ,436759-60

วันที่.....

เรื่อง ขอนหนังสือรับรอง

เรียน ผู้จัดการ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด

ข้าพเจ้า (ภาษาไทย) นาย/นาง/นางสาว เลขที่สมาชิก.....

สังกัดหน่วยงาน.....หมายเลขโทรศัพท์สำหรับให้สหกรณ์ฯ ติดต่อกลับ.....

มีความประสงค์ขอใบรับรองสถานภาพการเป็นสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด เพื่อนำไปใช้

ประโยชน์ในการ.....โดยขอให้รับรองตามรายละเอียด ดังนี้

- หนังสือรับรองหุ้น สหกรณ์ฯ
- หนังสือรับรองหนี้ สหกรณ์ฯ
- รายการ Statement หุ้น
- รายการ Statement หนี้
- หนังสือรับรองเงินฝากสหกรณ์ฯ ดังนี้

1. ชื่อบัญชีประเภทบัญชี..... เลขที่บัญชี.....
2. ชื่อบัญชีประเภทบัญชี..... เลขที่บัญชี.....
3. ชื่อบัญชีประเภทบัญชี..... เลขที่บัญชี.....

อื่น ๆ

ซึ่งข้าพเจ้าต้องการใบรับรองเป็น ภาษาไทย ภาษาอังกฤษ (โปรดระบุชื่อภาษาอังกฤษ)

MR./MRS./MS..... หรือ ให้กับ.....

(กรณีขอให้บุตร / คู่สมรส) จำนวน..... ฉบับ

ลงชื่อ

()

สำหรับเจ้าหน้าที่	
<p>➤ หุ้น จำนวน.....บาท</p> <p>➤ เงินกู้ประเภท.....เลขที่สัญญา..... ลงวันที่.....จำนวน.....บาท</p> <p>➤ เงินกู้ประเภท.....เลขที่สัญญา..... ลงวันที่.....จำนวน.....บาท</p> <p>➤ เงินฝาก ชื่อบัญชี..... เลขที่บัญชี.....จำนวน.....บาท</p> <p>➤ เงินฝาก ชื่อบัญชี..... เลขที่บัญชี.....จำนวน.....บาท</p> <p>➤ เงินฝาก ชื่อบัญชี..... เลขที่บัญชี.....จำนวน.....บาท</p>	<p>ได้ตรวจสอบแล้ว สามารถออกหนังสือรับรองได้ โดยจะรับใบรับรองที่</p> <p><input type="checkbox"/> สำนักงานใหญ่ ในวันที่</p> <p><input type="checkbox"/> สำนักงานสาขาเกาะยอ ในวันที่</p> <p>ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ/...../.....</p>
	ความเห็นของผู้จัดการ
	<p><input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ</p> <p>(ลงชื่อ)ผู้จัดการ (.....)</p>

หมายเหตุ ท่านจะได้รับหนังสือรับรองภายใน 3 วัน นับจากวันยื่น