

## บันทึกข้อความ

สถานที่ทำการ .....

ที่ ..... วันที่ .....

เรื่อง ของคส่งค่าหุ้นรายเดือน

---

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกเลขที่.....

หน่วยงาน.....สังกัด.....เงินได้รายเดือน.....บาท

โทรศัพท์.....มีความประสงค์ของคส่งค่าหุ้นรายเดือน จนกว่าจะได้รับเงิน

บำนาญ ตั้งแต่ เดือน.....เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....สมาชิกสหกรณ์ฯ

(.....)