



## สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด

เลขที่ 27/4 ถนนคลองคะเชนทร์ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร 66000 โทรศัพท์ 0-5699-0359 โทรสาร 0-5699-0360

E-mail : [co-pichit\\_public@hotmail.co.th](mailto:co-pichit_public@hotmail.co.th)

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง บันทึกรายการถอนเงินฝาก ATM บัญชีสหกรณ์ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ของธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด

ข้าพเจ้า .....สมาชิกเลขทะเบียนที่ .....หน่วยงาน.....

ซึ่งเป็นเจ้าของเงินฝากบัญชีออมทรัพย์พิเศษเลขที่บัญชี ..... ได้เปิดบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)

สาขา..... เลขที่บัญชี .....ขอทำบันทึกรายการถอนเงินฝากบัญชีสหกรณ์ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ของธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ดังนี้

1. ขอทำบันทึกรายการถอนเงินฝากบัญชีสหกรณ์ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ของธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) เป็นวงเงิน.....บาท (.....) ต่อวัน ตั้งแต่วันที่.....
2. ขอเปลี่ยนแปลงรายการถอนเงินฝากบัญชีสหกรณ์ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ของธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) จากวงเงินไม่เกิน .....บาท (.....) ต่อวัน เป็นวงเงินไม่เกิน .....บาท (.....) ต่อวัน ตั้งแต่วันที่.....
3. ขอยกเลิกบันทึกรายการถอนเงินฝากบัญชีสหกรณ์ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ของธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ตั้งแต่วันที่.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไป จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....เจ้าของบัญชี

(.....)

<p>เรียน ผู้จัดการ</p> <p>ได้ตรวจสอบ และบันทึกรายการถอนเงินฝากบัญชีสหกรณ์ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ของธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) เรียบร้อยแล้ว</p> <p>(ลงชื่อ).....</p> <p>(นางสาวพัชรรพ หมอนเมือง)</p> <p>เจ้าหน้าที่การเงิน</p>	<p>เรียน ประธานกรรมการฯ</p> <p>เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ</p> <p>(ลงชื่อ).....</p> <p>(นางนิภา บุญญเขตต์)</p> <p>ผู้จัดการ</p> <p><input type="checkbox"/> อนุมัติ</p> <p>(ลงชื่อ).....</p> <p>ประธานกรรมการ</p>
---	---

\*\*\* ช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ หมายถึง เครื่องถอนเงินอัตโนมัติธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)

\*\*\* จำนวนเงินที่ถอนสูงสุดไม่เกิน 100,000.00 บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) ต่อวัน

\*\*\* ถอนเงินฝาก หมายถึง ถอนเงินฝากของสมาชิกจากบัญชีเงินฝาก ATM ของสมาชิกที่เปิดไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด



เรียน สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด ทุกท่าน

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด ได้เปลี่ยนแปลงระบบโปรแกรมคอมพิวเตอร์ใหม่  
ทุกระบบ เพื่อพัฒนาสหกรณ์ฯ ให้ดีขึ้น และอำนวยความสะดวกให้สมาชิกที่มาติดต่อครั้งต่อไป จึงขอความ  
อนุเคราะห์ขอตัวอย่างลายมือชื่อของสมาชิกทุกท่าน เพื่อสแกนลงโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ใช้ในการตรวจสอบ  
ด้านสินเชื่อ (เงินกู้ ค่าประกัน) และถอนเงินรับฝากออมทรัพย์กับสหกรณ์ฯ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(นางนิภา บุญญเขตต์)

ผู้จัดการ

เรียน ผู้จัดการ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขที่สมาชิก.....  
หน่วยงาน.....ขอให้ตัวอย่างลายมือชื่อข้าพเจ้าและคู่สมรส (ถ้ามี) ให้สหกรณ์ไว้  
เพื่อทำธุรกรรมต่างๆกับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด ดังนี้

<u>ด้านสินเชื่อ (ชื่อสมาชิก)</u>	<u>ด้านสินเชื่อ (คู่สมรส)</u>
*	*
*	*
( )	( )

**เงินรับฝากออมทรัพย์พิเศษ**

เลขที่บัญชี.....

\*

\*

( )