

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด  
คำร้องขอโอนสภาพสมาชิก

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอโอนสภาพสมาชิกสมทบเป็นสมาชิกสามัญ

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด

ข้าพเจ้า.....ทะเบียนสมาชิก.....

เดิมข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง.....สังกัด.....

ปัจจุบันข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง.....สังกัด.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน

.....มีความประสงค์ขอโอนสภาพสมาชิกสหกรณ์ฯจากประเภทสมาชิกสมทบ เป็น สมาชิกสามัญ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....สมาชิก

(.....)

บันทึกการพิจารณาให้ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองข้อความที่ได้แสดงไว้ในคำร้องนี้ เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

เอกสารแนบประกอบคำขอโอนสมาชิก

1. สำเนาคำสั่งให้พนักงานราชการปฏิบัติงาน จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาบัญชีรายชื่อให้พนักงานราชการปฏิบัติงานแนบท้ายคำสั่ง จำนวน 1 ฉบับ
3. สำเนาสัญญาจ้างพนักงานราชการ จำนวน 1 ฉบับ
4. สำเนาเอกสารแนบท้ายสัญญาจ้าง จำนวน 1 ฉบับ

บันทึกการตรวจสอบของเจ้าหน้าที่

สมาชิกชื่อ.....ทะเบียนสมาชิก.....เป็นสมาชิกเมื่อ  
.....อายุสมาชิก.....ปี.....เดือน.....ปัจจุบันเป็นสมาชิกสมทบ  
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา จำกัด มีหนี้สินและเงินฝากดังต่อไปนี้

ลำดับ	ประเภท	เลขที่	จำนวน คงเหลือ	หมายเหตุ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ  
(.....)

คำสั่ง อนุมัติตามมติที่ประชุม ครั้งที่...../..... เมื่อวันที่.....

.....