เอกสารประกอบ

1. สลิปเงินเดือนปัจจุบัน
2. สำเนาบัตรประชาชน

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูชุมพร จำกัด

ใบแจ้งความจำนงยินยอมให้หัก / เพิ่ม / ลด /งด / เงินฝากประจำเดือน

เขียน.....

วันที่ ..... เดือน .....พ.ศ.....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูชุมพร จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

หน่วยงาน.....อำเภอ.....จังหวัดชุมพร มีเงินได้รายเดือน.....บาท

○ กู้บำเหน็จตกทอด ชำระหนี้เดือนละ .....บาท ○ ไม่ได้กู้บำเหน็จตกทอด

มีความประสงค์

☐ **ยินยอมให้หักเงินเพื่อฝาก ○ ประจำ ○ ออมทรัพย์ ○ออมทรัพย์พิเศษ** โดยยินยอมให้หน่วยงานต้นสังกัดหักเงินเดือนของข้าพเจ้า ณ ที่จ่าย เพื่อฝากเข้าบัญชีในอัตราเดือนละ ..... บาท

☐ **ขอเพิ่มการส่งเงินฝาก** บัญชีเลขที่.....จากเดิมเดือนละ.....บาท เป็นเดือนละ.....บาท

☐ **ขอลดการส่งเงินฝาก** บัญชีเลขที่.....จากเดิมเดือนละ.....บาท เป็นเดือนละ.....บาท

☐ **ของดส่งเงินฝากประจำเดือน** บัญชีเลขที่.....

ทั้งนี้ตั้งแต่เดือน.....เป็นต้นไป โปรดได้ดำเนินการตามความประสงค์ของข้าพเจ้าด้วย

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

โทร.....

การตรวจสอบของเจ้าหน้าที่

กรณีหัก/เพิ่มส่งเงินฝาก เงินหักเก็บรวมชำระบำเหน็จตกทอด

ยอดชำระหนี้ประจำเดือนไม่รวมเงินฝาก .....บาท

เพิ่มการส่งเงินฝาก .....บาท

ชำระบำเหน็จตกทอด (ถ้ามี) .....บาท

รวมทั้งสิ้น .....บาท

☐ ไม่เกินเงินเดือน

☐ เกินเงินเดือน

ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่การเงิน

(.....)

ความเห็นของผู้จัดการ / รองผู้จัดการ

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ..... ผู้จัดการ / รองผู้จัดการ

(.....)