

สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนนทบุรี จำกัด
เลขที่รับ.....
วันที่...../...../.....
เดือน.....พ.



เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอบเปลี่ยนแปลงการชำระหนี้รายเดือน

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนนทบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนนทบุรี จำกัด

เลขทะเบียน.....สังกัด โรงเรียน.....อำเภอ.....

จังหวัดนนทบุรี มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงรายการดังนี้

- เพิ่มการชำระหนี้รายเดือน สัญญาที่...../.....
เดิมส่งเดือนละ.....บาท เพิ่มส่งเป็นเดือนละ.....บาท
 - ลดการชำระหนี้รายเดือน สัญญาที่...../.....
เดิมส่งเดือนละ.....บาท ลดส่งเป็นเดือนละ.....บาท
 - เปลี่ยนแปลงการชำระหนี้ แบบธนาคารเป็นแบบสหกรณ์ สัญญา พ. ที่...../.....
เดิมส่งเดือนละ.....บาท เป็นเดือนละ.....บาท
- ทั้งนี้ ตั้งแต่เดือน.....เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....