



คำขอลดการชำระค่าหุ้นรายเดือน  
กรณีได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค เชื้อไวรัส COVID -19

เขียนที่ .....

วันที่ .....

เรื่อง ขอลดหุ้นรายเดือนกรณีได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค เชื้อไวรัส COVID -19

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนนทบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า ..... สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูนนทบุรี จำกัด เลขทะเบียน.....

สังกัด หน่วยงาน/โรงเรียน ..... อำเภอ..... จังหวัดนนทบุรี

ปัจจุบันมีหุ้นสะสม จำนวน ..... บาท ปัจจุบัน ส่งค่าหุ้นรายเดือน เดือนละ .....บาท

ทั้งนี้ มีความประสงค์ขอลดหุ้นรายเดือนกรณีได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค เชื้อไวรัส COVID-19 เป็นระยะเวลา 12 เดือน โดยขอส่งค่าหุ้นรายเดือน เดือนละ .....บาท (ไม่น้อยกว่า 500 บาท) และเมื่อครบระยะเวลา 12 งวด ข้าพเจ้ายินยอมให้หักชำระค่าหุ้นรายเดือนตามปกติ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง .....

โทร .....