

กรุณาระบบ

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมเซ็นรับรองสำเนาถูกต้องของผู้ขอลาออก
2. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร



ใบลาออกจากสมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด

วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำกัด

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....สมาชิกเลขที่.....

สังกัดหน่วยงาน.....หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อบ้าง.....

มีความประสงค์ขอลาออกจากความเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ ด้วยเหตุผล คือ

- ☐ ต้องการใช้จ่ายเงิน ☐ เกษียณอายุราชการ ☐ เปลี่ยนสถานภาพการเป็นสมาชิก ☐ โอนย้าย
- ☐ ลาออกจากงาน ☐ เหตุผลส่วนตัว ☐ เสียชีวิต ☐ ถูกให้ออกจากการเป็นสมาชิก

เมื่อคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ฯ อนุมัติให้ข้าพเจ้าพ้นสมาชิกภาพตามข้อบังคับสหกรณ์ฯ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ไม่ขอรับเงินปันผลและเฉลี่ยคืนสำหรับปีที่ข้าพเจ้าพ้นสมาชิกภาพ

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ขอลาออก
(.....)

ข้าพเจ้า.....มีความประสงค์

ขอให้สหกรณ์ฯ โอนเงินค่าหุ้นและเงินอื่นใดที่มีอยู่กับสหกรณ์ นอกเหนือจากภาระผูกพัน เข้าบัญชีของข้าพเจ้า

ชื่อบัญชี.....เลขที่.....

ธนาคาร.....สาขา.....

ตามเอกสารที่แนบมาด้วยนี้

ลงชื่อ.....ผู้ขอลาออก
(.....)

บันทึกเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ

1. มีเงินค่าหุ้นอยู่ในสหกรณ์ ณ วันที่.....จำนวน.....บาท
2. มีหนี้สินต่อสหกรณ์ในฐานะผู้กู้ คงเหลือ ณ วันที่.....จำนวน.....บาท
3. มีภาระผูกพันในฐานะผู้ค้ำประกันของสมาชิกสหกรณ์ ดังนี้
 - 3.1.....สมาชิกเลขที่.....
 - 3.2.....สมาชิกเลขที่.....
 - 3.3.....สมาชิกเลขที่.....
 - 3.4.....สมาชิกเลขที่.....
 - 3.5.....สมาชิกเลขที่.....

ได้นำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ครั้งที่.....วันที่.....

มติ ☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

☐ อื่นๆ เนื่องจาก.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

1.ผู้รับคำขอ

ลงชื่อ.....
(.....)
...../...../.....

2.ผู้บันทึกข้อมูล

ลงชื่อ.....
(.....)
...../...../.....

3.ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ.....
(.....)
...../...../.....

4.ผู้อนุมัติ

เห็นควรอนุมัติ ตามมติที่ประชุม.
ครั้งที่.....
วันที่.....

ลงชื่อ.....
(นายปิยรัตน์ โพธินาม)
ผู้จัดการ
...../...../.....

5.ผู้ทำรายการถอนหุ้น

ลงชื่อ.....
(.....)
...../...../.....