



## บันทึกข้อความ

หน่วยงาน .....

ที่.....วันที่.....

เรื่อง ขอเบิกเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขราชบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เลขทะเบียนที่.....

เลขบัญชีเงินฝาก.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ..... มีความประสงค์

ขอถอนเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ จำนวน.....บาท (.....)

ขอปิดบัญชี ยอดเงินในบัญชี.....บาท(.....)

และโปรดโอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร.....สาขา.....เลขบัญชี.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย

ตรวจสอบยอดเงินฝากในสมุด ดังนี้

ถูกต้อง

ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

.....

(.....)

(นางชนัญชิตา พารา)

เจ้าหน้าที่บัญชี

1. ตรวจสอบแล้ว

- ยอดถอนเงินฝาก.....บาท ถูกต้อง

- ยอดเงินปิดบัญชี.....บาท ถูกต้อง

(นางสาวศศิวิมล ผึ้งผาย)

เจ้าหน้าที่การเงิน

2. เรียนประธานกรรมการ เห็นควรพิจารณาอนุมัติ

.....

ผู้จัดการ

3. อนุมัติ

.....

รองประธานกรรมการ

ปฏิบัติหน้าที่แทนประธานกรรมการ



## บันทึกข้อความ

หน่วยงาน .....

ที่.....วันที่.....

เรื่อง ขอบเบิกเงินฝากออมทรัพย์พิเศษพิเศษ 365 วัน รับ AEC 58

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขราชบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เลขทะเบียนที่.....

เลขบัญชีเงินฝาก.....โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ..... มีความประสงค์

ขอเปิดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ 365 วัน รับ AEC 58 จำนวนเงิน.....บาท

(.....)

และโปรดโอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร.....สาขา.....เลขบัญชี.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย

ตรวจสอบยอดเงินฝากในสมุด ดังนี้

ถูกต้อง

ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

.....  
(.....)

(นางชนัญชิตา พารา)

เจ้าหน้าที่บัญชี

1. ตรวจสอบแล้ว

- ยอดถอนเงินฝาก.....บาท ถูกต้อง
- ยอดเงินปิดบัญชี.....บาท ถูกต้อง

(นางสาวศศิวิมล ผึ้งผาย)

เจ้าหน้าที่การเงิน

2. เรียนประธานกรรมการ เห็นควรพิจารณาอนุมัติ

.....

ผู้จัดการ

3. อนุมัติ

.....

รองประธานกรรมการ

ปฏิบัติหน้าที่แทนประธานกรรมการ



## บันทึกข้อความ

หน่วยงาน .....

ที่.....วันที่.....

เรื่อง ขอเบิกเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ ฉุกเฉิน 32 ปี 24 งวด

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขราชบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เลขทะเบียนที่.....

เลขบัญชีเงินฝาก.....โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ..... มีความประสงค์

ขอถอนเงินฝากออมทรัพย์พิเศษฉุกเฉิน 32 ปี 24 งวด จำนวน..... บาท (.....)

ขอปิดบัญชี ยอดเงินในบัญชี.....บาท(.....)

และโปรดโอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร.....สาขา.....เลขบัญชี.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย

ตรวจสอบยอดเงินฝากในสมุด ดังนี้

ถูกต้อง

ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

.....  
(.....)

(นางชนัญชิตา พารา)

เจ้าหน้าที่บัญชี

1. ตรวจสอบแล้ว

- ยอดถอนเงินฝาก.....บาท ถูกต้อง

- ยอดเงินปิดบัญชี.....บาท ถูกต้อง

(นางสาวศศิวิมล ผึ้งผาย)

เจ้าหน้าที่การเงิน

2. เรียนประธานกรรมการ เห็นควรพิจารณาอนุมัติ

.....

ผู้จัดการ

3. อนุมัติ

.....

รองประธานกรรมการ

ปฏิบัติหน้าที่แทนประธานกรรมการ



## บันทึกข้อความ

หน่วยงาน .....

ที่.....วันที่.....

เรื่อง ขอบเบิกเงินฝากออมทรัพย์พิเศษโครงการออมเพิ่มสุข 1 ปี

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขราชบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เลขทะเบียนที่.....

เลขบัญชีเงินฝาก.....โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ..... มีความประสงค์

ขอเปิดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ โครงการออมเพิ่มสุข 1 ปี จำนวนเงิน.....บาท  
(.....)

และโปรดโอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร.....สาขา.....เลขบัญชี.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย

ตรวจสอบยอดเงินฝากในสมุด ดังนี้

ถูกต้อง

ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

.....  
(.....)

(นางชนัญชิตา พารา)

เจ้าหน้าที่บัญชี

4. ตรวจสอบแล้ว

- ยอดถอนเงินฝาก.....บาท ถูกต้อง
- ยอดเงินปิดบัญชี.....บาท ถูกต้อง

(นางสาวศศิวิมล ผึ้งผาย)

เจ้าหน้าที่การเงิน

5. เรียนประธานกรรมการ เห็นควรพิจารณาอนุมัติ

.....

ผู้จัดการ

6. อนุมัติ

.....

รองประธานกรรมการ

ปฏิบัติหน้าที่แทนประธานกรรมการ

