



สหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูธรจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด

THE SAVINGS AND CREDIT CO-OPERATIVE OF UBONRATCHATANI PROVINCIAL POLICE LIMITED

อาคารสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูธรจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด ถนนสรรพสิทธิ์ ต.ในเมือง

อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000 โทร. 045-255944 โทรสาร. 045-255944

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาออกจากการเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูธรจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด

เรียน คณะกรรมการดำเนินการ สหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูธรจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด

ข้าพเจ้า..... สมาชิกเลขที่.....

สังกัด..... มีความประสงค์ขอลาออกจาก สหกรณ์ออมทรัพย์
ตำรวจภูธรจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด ทั้งนี้เนื่องจาก.....

เมื่อมีการประชุมคณะกรรมการดำเนินการ สหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจภูธรจังหวัด
อุบลราชธานี จำกัด แล้วเงินค่าหุ้นของข้าพเจ้าที่มีอยู่ในสหกรณ์ฯ นั้น ข้าพเจ้าจะมารับด้วยตนเอง
หรือข้าพเจ้าจะมอบให้(ยศชื่อสกุล)..... สังกัด..... จังหวัด
อุบลราชธานี เป็นผู้รับเงินค่าหุ้นแทน อนึ่ง สำหรับปีที่ออกนี้ ข้าพเจ้าไม่ขอรับเงินปันผลตามหุ้นและเงิน
เฉลี่ยคืน อนึ่ง ข้าพเจ้ามีหนี้ในฐานะผู้กู้..... บาท มีหนี้ในฐานะผู้ค้าประกัน..... บาท
เมื่อได้รับอนุญาตให้ย้ายหรือให้ลาออกจากราชการแล้ว ข้าพเจ้ายินดีให้เจ้าหน้าที่หักเงินสะสมข้าราชการ
หรือเงินอย่างอื่นของข้าพเจ้าส่งใช้หนี้ค้างจนครบ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... สมาชิกผู้ลาออก

(ลงชื่อ)..... ผู้รับมอบอำนาจ

(ลงชื่อ)..... พยาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นผู้บังคับบัญชา.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....