



แบบใบขอลาออกจากการเป็นสมาชิก

สมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด  
446 หมู่ที่ 6 ตำบลสันผีเสื้อ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ 50300

โทร. 053-115-015 ต่อ 33,34

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน คณะกรรมการสมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด

ข้าพเจ้า ( นาย / นาง / นางสาว ).....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตรอก / ซอย.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....

ชื่อคู่สมรส ( นาย / นาง / นางสาว ).....

ข้าพเจ้าได้ชำระเงินสงเคราะห์ศพครบทุกงวดแล้ว และขอลาออกจากการเป็นสมาชิกสมาคม  
สถาปนากิจสงเคราะห์ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด ตั้งแต่วันที่.....  
เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....

(.....)

เรียน นายกสมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบการชำระเงินสงเคราะห์ศพของ (สมาชิกสามัญ/สมาชิกสมทบ) แล้วปรากฏว่า  
( นาย / นาง / นางสาว ).....เลขทะเบียน.....

ไม่มียอดค้างชำระแต่อย่างใด เห็นสมควรให้ลาออกได้ตั้งแต่วันที่.....

ลงชื่อ.....

(.....)

มติของคณะกรรมการ  อนุมัติ  ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....

(.....)

นายกสมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์  
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด