



คำขอเปลี่ยนแปลงค่าวงชำระเงินกู้แบบท้ายสัญญาเงินกู้

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... เลขที่สมาชิก.....

เงินเดือน..... ตำแหน่ง..... หน่วยงาน.....

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้..... มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงค่าวงชำระเงินกู้ ดังนี้

เพิ่มค่าวงเงินกู้ ลดค่าวงเงินกู้

ถูกเลิก สามัญทั่วไป สามัญ ATM พิเศษทั่วไป/เพื่อการเคหะ พิเศษชนทรัพย์

สัญญาเงินกู้เลขที่..... ลงวันที่..... วงเงินกู้..... บาท

จากเดิมวงชำระ..... บาท เป็นวงชำระ..... บาท

นับตั้งแต่วันที่..... เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ..... ผู้กู้

(.....)

ข้าพเจ้าในฐานะผู้ค้ำประกัน รับทราบและยินยอมให้เปลี่ยนแปลงค่าวงชำระเงินกู้ดังกล่าวข้างต้น

ลงชื่อ..... ผู้ค้ำประกัน

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้ค้ำประกัน

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้ค้ำประกัน

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้ค้ำประกัน

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

ข้อมูลสมาชิก

ชำระหนี้แล้ว..... วง

มีหนี้สามัญ..... บาท

มีหนี้สามัญ ATM..... บาท

มีหนี้พิเศษ..... บาท

อื่น ๆ

อนุมัติ

นำเสนอคณะกรรมการเงินกู้ / ดำเนินการพิจารณา

ลงชื่อ..... ผู้จัดการ

(.....)

เรียน ผู้จัดการ

- เพื่อโปรดพิจารณา

เห็นสมควรอนุมัติ

เห็นสมควรนำเสนอคณะกรรมการเงินกู้ /

ดำเนินการพิจารณา

ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่สินเชื่อ

(.....)

มติคณะกรรมการเงินกู้ / คณะกรรมการดำเนินการ

ในการประชุมครั้งที่.....

วันที่.....

รับทราบ

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ