



หนังสือการขอเปลี่ยนแปลงค่าหุ้น
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำปาง จำกัด

เขียนที่.....
วันที่.....

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....
สังกัด.....มีรายได้เดือนละ.....บาท

เดิมส่งค่าหุ้นรายเดือน ๆ ละ.....บาท บัดนี้มีความประสงค์ขอ
 เพิ่ม ลด ค่าหุ้นจำนวน.....บาท รวมส่งค่าหุ้นใหม่
จำนวน.....บาท ทั้งนี้ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ..... เป็นต้นไป
(* สมาชิกที่ประสงค์จะลดค่าหุ้นรายเดือน จะต้องไม่ต่ำกว่าอัตราการถือหุ้น 3% ของเงินเดือน
สูงสุดไม่เกิน 5,000 บาท)

การยื่นหนังสือการขอเปลี่ยนแปลงค่าหุ้นได้ภายในวันที่ 28 ของแต่ละเดือน
หากเกินวันที่ 28 ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ฯ ดำเนินการให้ในเดือนถัดไป

ลงชื่อ.....
(.....)

คำรับรองจากเจ้าหน้าที่การเงิน

ขอรับรองว่าสมาชิกเลขที่.....มีรายได้จำนวน.....บาทต่อเดือน
.....ผู้รับรองการหักเงินเดือน
(.....)

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

เห็นควร
 ไม่เห็นควร เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้บังคับบัญชา

หมายเหตุ 1. เปิดให้เพิ่มหุ้นรายเดือนได้ปีละ 2 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 เดือนมีนาคม (สมาชิกยื่นแบบแสดงความจำนงภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์)

ครั้งที่ 2 เดือนตุลาคม (สมาชิกยื่นแบบแสดงความจำนงภายในวันที่ 28 กันยายน)

2. สมาชิกสามารถขอลดค่าหุ้นรายเดือนได้ทุกเดือน โดยต้องยื่นแบบแสดงความจำนง ภายในวันที่ 28 ของทุกเดือน และจะมีผลในเดือนถัดไป

เลขที่รับ...../.....

วันที่รับ.....

เวลา.....

ช่องนี้สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบ จำนวนการถือหุ้น
แล้วถูกต้องตามระเบียบสหกรณ์ฯ

กำหนดและดำเนินการบันทึก
ข้อมูลในคอมพิวเตอร์แล้ว

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้บันทึกข้อมูล

วัน...../...../.....

เสนอ ประธานกรรมการ

ลงชื่อ.....

(นางลาวรรณ อุบลศรี)

ผู้จัดการ

นำเสนอคณะกรรมการ

ดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ.....

(.....)

ประธานกรรมการ