



สหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจพังงา จำกัด

เลขที่ 9/21 ถนนเทศบาลบำรุง ตำบลท้ายช้าง อำเภอเมือง จังหวัดพังงา 82000

โทร. 076-411645 แฟกซ์. 076-411646 E-mail:png_policecoop@outlook.com

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจพังงา จำกัด

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงหมายเลขบัญชีเงินฝากสำหรับ โอนเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สมาชิกเลขที่.....โทร.....

มีความประสงค์ ขอเปลี่ยนแปลงหมายเลขบัญชีเงินฝาก สำหรับ โอนเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืน

ประจำปี..... ดังนี้

บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ธนาคาร.....บัญชีเลขที่.....

บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ บัญชีเลขที่.....

บัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ บัญชีเลขที่.....

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

มติที่ประชุม.....ครั้งที่.....เมื่อวันที่.....