

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง ให้สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานธนาคารออมสิน จำกัด หักเงินเดือนพนักงานหรือเงินทุนเลี้ยงชีพประเภท 3

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานธนาคารออมสิน จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....

รหัสพนักงาน.....ตำแหน่ง.....ระดับ.....

สังกัด (กลุ่มงาน / สาขา)..... งาน.....(ภาค / สำนัก / ฝ่าย).....

โทร.....อัตราเงินเดือน.....บาท ขอแจ้งความจำนงฝากเงินออมทรัพย์ส่งหักเงินเดือน

พนักงานและเงินทุนเลี้ยงชีพ ประเภท 3 แบบรายเดือนกับสหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานธนาคารออมสิน จำกัด โดยยินยอมให้

สหกรณ์ฯ หักเงินจากเงินเดือนพนักงานหรือเงินทุนเลี้ยงชีพประเภท 3 และนำเงินฝากเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์สหกรณ์ฯของ

ข้าพเจ้าเป็นจำนวนเงินเท่ากันทุกเดือน ดังนี้

1 บัญชีเงินฝากออมทรัพย์เลขที่.....จำนวนเงิน.....บาท

2 บัญชีเงินฝากออมทรัพย์เลขที่.....จำนวนเงิน.....บาท

3 บัญชีเงินฝากออมทรัพย์เลขที่.....จำนวนเงิน.....บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท (.....)

ทั้งนี้ตั้งแต่เดือน.....เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการตามความประสงค์ของข้าพเจ้าด้วย

ลงชื่อ.....

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)