เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลลำปาง จำกัด
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาออกจากการเป็นสมาชิก

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลลำปาง จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกทะเบียนเลขที่.....สังกัดแผนกงาน.....เบอร์โทร.....โรงพยาบาลลำปาง ตำบล หัวเวียง อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง มีความประสงค์ขอลาออกจากการเป็นสมาชิกของ สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลลำปาง จำกัด เนื่องจาก.....

เมื่อมีประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ได้อนุมัติให้ข้าพเจ้าลาออกจากสหกรณ์ทรัพย์ฯ แล้ว ข้าพเจ้าจะมารับเงินค่าหุ้นที่มีอยู่ในสหกรณ์ด้วยตนเอง หรือข้าพเจ้ามอบอำนาจให้ ..... เกี่ยวข้องเป็น.....เป็นผู้รับเงินค่าหุ้นแทนข้าพเจ้า

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

.....สมาชิกผู้ลาออก
(.....)

.....ผู้รับมอบอำนาจ .....พยาน
(.....) (.....)

<u>บันทึกของเจ้าหน้าที่สหกรณ์ฯ</u>

เงินค่าหุ้นซึ่งมีอยู่ในสหกรณ์เมื่อวันที่ ...../...../.....ส่งงวดละ.....บาท เงิน.....บาท
เงินฝากซึ่งมีอยู่ในสหกรณ์เมื่อวันที่ ...../...../.....ส่งงวดละ.....บาท เงิน.....บาท
หนี้คงเหลืออยู่กับสหกรณ์ฯ เมื่อวันที่...../...../.....ส่งงวดละ.....บาท เงิน<u>.....</u>บาท
รับเงินค่าหุ้นคืน/นำเงินมาชำระเพิ่ม เงิน<u>.....</u>บาท

มีหนี้ฐานะผู้ค้ำประกันคือ 1).....สมาชิกเลขที่.....มีเงินค่าหุ้น.....บาท มีหนี้.....บาท เปลี่ยนผู้ค้ำประกันเป็น.....

2).....สมาชิกเลขที่.....มีเงินค่าหุ้น.....บาท มีหนี้.....บาท เปลี่ยนผู้ค้ำประกันเป็น.....

3).....สมาชิกเลขที่.....มีเงินค่าหุ้น.....บาท มีหนี้.....บาท เปลี่ยนผู้ค้ำประกันเป็น.....

4).....สมาชิกเลขที่.....มีเงินค่าหุ้น.....บาท มีหนี้.....บาท เปลี่ยนผู้ค้ำประกันเป็น.....

.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์ฯ
...../...../.....