



สหกรณ์ออมทรัพย์ครุยะลา จำกัด

ทะเบียนเลขที่ 71/11071 จัดตั้งเมื่อวันที่ 29 มกราคม 2506

สำนักงานเลขที่ 371,373,375 ถนนสีโรรส ตำบลสะเมต อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา 95000

โทร 0-7321-2509, 0-7324-4473 โทรสาร 0-7324-4489

แบบฟอร์มแสดงความจำนงฝากเงิน

โดยหักเงิน ณ ที่จ่ายรายเดือน

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....สังกัด.....

อำเภอ.....จังหวัดยะลา เบอร์โทรติดต่อสะดวก.....

ขอยื่นความจำนงยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครุยะลา จำกัด หักเงิน ณ ที่จ่ายจากเงินเดือนของข้าพเจ้าเพื่อนำเข้าบัญชีเงินฝาก ดังนี้

บัญชีเงินฝาก ออมทรัพย์ เลขที่.....ในนาม.....เดือนละ.....บาท

บัญชีเงินฝาก ออมทรัพย์ เลขที่.....ในนาม.....เดือนละ.....บาท

บัญชีเงินฝาก ออมทรัพย์พิเศษ เลขที่.....ในนาม.....เดือนละ.....บาท

บัญชีเงินฝาก ออมทรัพย์พิเศษ เลขที่.....ในนาม.....เดือนละ.....บาท

บัญชีเงินฝาก ออมทรัพย์ เลขที่.....ในนาม..... งดฝาก

บัญชีเงินฝาก ออมทรัพย์พิเศษ เลขที่.....ในนาม..... งดฝาก

ทั้งนี้ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

จึงขอให้สหกรณ์ฯ ดำเนินการให้เป็นไปตามความประสงค์ ดังกล่าวข้างต้นด้วย

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

...../...../.....