

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูจันทบุรี จำกัด

แบบให้คำยินยอม

หักเงินได้รายเดือนเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ยินดีให้หักเงินได้รายเดือน ณ ที่จ่าย เข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูจันทบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....สังกัด

โรงเรียน/หน่วย.....อำเภอ.....จังหวัดจันทบุรี

โทร. (ที่ทำงาน)มือถือ.....โทร. (บ้าน).....

ได้รับเงินได้รายเดือนๆละ.....บาท มีความประสงค์ให้หักเงินได้รายเดือน ณ ที่จ่าย เข้าบัญชีเงินฝาก

ออมทรัพย์พิเศษของข้าพเจ้า บัญชีเลขที่.....เป็นประจำทุกเดือน

จากเดิม.....บาท เป็น.....บาท จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง

ทั้งนี้ ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ..... เป็นต้นไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) ผู้ยินยอมให้หักเงิน

(.....)