



บันทึกข้อความ

สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์ครูชัยภูมิ จำกัด

ที่ พิเศษ / วันที่

เรื่อง ขอรุทธรณ์ไม่เป็นผู้คณัดชำระหนี้

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูชัยภูมิ จำกัด

ด้วยข้าพเจ้า สมาชิกทะเบียน.....

หน่วย.....อำเภอ.....จังหวัดชัยภูมิ เบอร์โทรศัพท์.....

ได้ผิดนัดชำระหนี้งวดประจำเดือน.....พ.ศ.....

เนื่องจาก.....

.....และได้ชำระหนี้งวดที่ค้าง

ดังกล่าวแล้ว เมื่อวันที่ เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าจึงขอรุทธรณ์ไม่เป็นผู้คณัดชำระหนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ

(.....)

เลขทะเบียน.....

ความคิดเห็นผู้จัดการ

.....

.....

ลงชื่อ

(.....)

ความคิดเห็นประธาน/รองประธาน

.....

.....

ลงชื่อ

(.....)