

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ช่องนี้สำหรับเจ้าหน้าที่

เรื่อง การตั้งผู้รับโอนประโยชน์

เรียน ประธานกรรมการ

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์กรมอนามัย จำกัด

เพื่อโปรดทราบด้วย
จะเป็นพระคุณ

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กรมอนามัย จำกัด สมาชิกทะเบียนที่.....

มีความประสงค์ขอแจ้งรายชื่อผู้รับโอนประโยชน์เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรมลง ขอให้จ่าย
เงินค่าหุ้น เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินฝากทุกประเภท และผลประโยชน์อื่นทุกชนิด
บรรดาที่ข้าพเจ้ามีอยู่ในสหกรณ์ ฯ นี้ หลังจากหักจำนวนเงินซึ่งต้องรับผิดชอบต่อ
สหกรณ์ฯ ออกแล้ว ให้แก่บุคคล ดังต่อไปนี้

- 1.....
- 2.....
- 3.....

ทราบ

ทั้งนี้ ให้ยกเลิกเรื่องการตั้งผู้รับโอนประโยชน์ก่อนวันที่ของฉบับนี้ทั้งหมด

ขณะนี้ข้าพเจ้าพักอยู่ที่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ (ที่บ้าน).....

สถานที่ทำงาน (กอง/ศูนย์/สำนัก).....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาตามความประสงค์ของข้าพเจ้าด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าลายมือชื่อข้างบนนี้เป็นลายมือชื่อของ

.....ซึ่งเป็นสมาชิกสหกรณ์จริง

.....ลายมือชื่อผู้รับรอง

(นาย/นาง/นางสาว).....สมาชิกทะเบียนเลขที่.....

.....ลายมือชื่อผู้รับรอง

(นาย/นาง/นางสาว).....สมาชิกทะเบียนเลขที่.....