



สหกรณ์เครดิตยูเนียนคณะเทคนิคการแพทย์ จำกัด

ใบขอเพิ่ม/ลดหุ้น

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุมัติเพิ่ม/ลดค่าหุ้นรายเดือน

เรียน ประธานเงินกู้สหกรณ์เครดิตยูเนียนคณะเทคนิคการแพทย์ จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....

สหกรณ์เครดิตยูเนียนคณะเทคนิคการแพทย์ จำกัด มีความประสงค์จะขอเพิ่ม/ลดค่าหุ้นรายเดือนจากเดิมเดือนละ.....บาท เป็นเดือนละ.....บาท ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....
(.....)