



สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูเพชรบูรณ์ จำกัด
เลขที่ 116 หมู่ 2 ตำบลสะเดียง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ 67000
โทร. 0-5671-1101 ต่อ 109

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรุณคินสภาพสมาชิก

เรียน นายกสมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูเพชรบูรณ์ จำกัด

ด้วยข้าพเจ้า.....เลขบัตรประชาชน.....

ขาดส่งเงินสงเคราะห์ศพล่วงหน้าเพื่อคงสภาพสมาชิกประจำปี 2568 ซึ่งกำหนดชำระเงิน ภายในวันที่ 30 เมษายน 2568

เหตุผลในการไม่ชำระตามที่กำหนดเนื่องจาก.....

จึงเรียนเสนอเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ

(.....)

เบอร์โทร

หมายเหตุ : ผู้อรุณคินจะต้องแนบสำเนาบัตรประชาชนหรือสำเนาบัตรข้าราชการและลงลายเซ็นสำเนาถูกต้องแนบ

มาพร้อมหนังสือฉบับนี้