



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.....

ขาดส่งเงินสงเคราะห์ศพล่วงหน้าเพื่อกองสภาพสมาชิกประจำปี 2569 ซึ่งกำหนดชำระเงิน ภายในวันที่ 31 พฤษภาคม 2569

เหตุผลในการไม่ชำระตามที่กำหนดเนื่องจาก.....

จึงเรียนเสนอเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ .....

(.....)

เบอร์โทร .....

หมายเหตุ : ผู้อรุณคินจะต้องแนบบัตรประชาชนหรือสำเนาบัตรข้าราชการและลงลายเซ็นสำเนาถูกต้องแนบ

มาพร้อมหนังสือฉบับนี้