



รับที่.....  
วันที่.....  
ผู้รับ.....เวลา.....น.

สภกรรมการออมทรัพย์วชิรพยาบาล จำกัด  
แบบแสดงความจำนงขอแจ้งความประสงค์อื่น ๆ

เขียนที่ .....  
วันที่ .....

เรื่อง ขอแจ้งความประสงค์

เรียน ผู้จัดการ

ข้าพเจ้า ..... เลขทะเบียนสมาชิก.....

สังกัด ..... โทรศัพท์มือถือ.....

มีความประสงค์ขอแจ้งเปลี่ยนข้อมูล (โดยแนบเอกสารหลักฐานมาทำยนี้) ดังนี้

ขอแจ้งเปลี่ยนคำนำหน้าชื่อ เป็น  นาย  นาง  นางสาว  อื่น ๆ (ระบุ).....

ขอแจ้งเปลี่ยนสถานะ เป็น  โสด  หย่า  หม้าย  
 สมรส (ชื่อ-นามสกุลคู่สมรส).....  
(เบอร์โทรศัพท์คู่สมรส).....

ขอแจ้งเปลี่ยนชื่อ จาก ..... เป็น .....

ขอแจ้งเปลี่ยนนามสกุล จาก ..... เป็น .....

ขอแจ้งเปลี่ยนที่อยู่ ดังนี้

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน.....

ตรอก/ซอย.....ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

ขอแจ้งเปลี่ยนเบอร์โทรศัพท์ จาก ..... เป็น .....

ขอแจ้งเปลี่ยนฐานเงินเดือน เป็น .....

ขอแจ้งข้อมูล E-mail .....

ขอแจ้งเลขบัญชีธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี.....สาขา.....

ขอแจ้งความประสงค์อื่น ๆ

โปรดระบุ.....

.....

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

..... ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)