



หนังสือแสดงความจำนงขอฝากเงิน

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....เลขบัญชีธนาคารกรุงไทย.....

สาขา.....เลขทะเบียนสมาชิก.....หน่วยงาน.....

อำเภอ.....จังหวัด.....มีความประสงค์ขอเปิด

บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ในครั้งแรกที่ขอเปิดเป็นเงินสด จำนวน.....บาท

กรณีเปิดชื่อร่วม 1.....

2.....

เงื่อนไขในการเบิกเงิน.....

เอกสารประกอบการเปิดบัญชี

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. สำเนาเลขที่บัญชีธนาคารกรุงไทย (เจ้าของบัญชี)
4. ใบโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย เลขที่ 614-178150-0

ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ จำกัด ถอนเงินฝากของ
ข้าพเจ้าเพื่อส่งชำระค่าหุ้น ชำระหนี้ รายเดือน แทนข้าพเจ้าทุกเดือน

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

สมุดเงินฝากเลขที่.....เปิด เป็นเงินสดจำนวน.....บาท

ข้อกำหนด

หนังสือขอฝากเงินหรือขอเปิดบัญชี ลงวันที่.....

ตัวอย่างลายมือชื่อสมาชิกผู้ฝากเงิน

สหกรณ์ออมทรัพย์
สาธารณสุขุจังหวัดเพชรบูรณ์
จำกัด
เงินฝาก.....

โปรดเขียนชื่อเต็มไว้ข้างใต้ลายมือชื่อ

บัญชีเลขที่.....ชื่อ.....

ที่อยู่.....

.....โทร.....

หมายเหตุ

.....