



ใบขอเปลี่ยนแปลงการส่งหักเงินฝากประจำเดือน  
สหกรณ์ออมทรัพย์ค่ายภาณุรังษี จำกัด

.....

วันที่.....

หน่วย.....

เลขที่สมาชิก.....

เลขที่บัญชีเงินฝาก.....

ชื่อบัญชี.....

เดิม ส่งหักเงินฝากจำนวน.....บาท

ขอเปลี่ยนแปลง ส่งหักเงินฝาก จำนวน.....บาท

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าของบัญชีเงินฝาก

...../...../.....

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าหน้าที่การเงิน

...../...../.....