

คำเปลี่ยนแปลงเงินฝาก

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่องบัญชีเลขที่.....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูเพชรบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว.....เลขทะเบียน.....

โรงเรียน/สำนักงาน.....อำเภอ.....จังหวัดเพชรบุรี มีความประสงค์

- ขอเพิ่มส่งเงินฝากรายเดือน จากเดิม.....บาท เป็น.....บาท
- ขอลดส่งเงินฝากรายเดือน จากเดิม.....บาท เป็น.....บาท
- ของดส่งเงินฝากตลอดไป

ตั้งแต่วันที่.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)