

หนังสือขอสมัครใจเปลี่ยนแปลงการสมัครกองทุน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

อายุ.....ปี เลขบัตรประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□ ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

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

เบอร์โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด เลขทะเบียนสมาชิกสหกรณ์.....มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงเดิม กองทุนสาธารณสุขภาคอีสาน (กสอ. ล้านที่ 1) ขอเปลี่ยนแปลงเป็น กองทุนภาคีเครือข่ายสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ภกส.) และมีความประสงค์เปลี่ยนแปลงข้อมูลผู้รับเงินสวัสดิการสงเคราะห์ ดังนี้

☐ ขอใช้ข้อมูลผู้รับเงินสวัสดิการสงเคราะห์คงเดิมจากกองทุนสาธารณสุขภาคอีสาน (กสอ. ล้านที่ 1)

☐ ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลจากเดิม เป็นดังนี้

1.เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า สัดส่วน.....%
2.เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า สัดส่วน.....%
3.เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า สัดส่วน.....%
4.เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า สัดส่วน.....%
5.เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า สัดส่วน.....%

โดยมีเงื่อนไขดังนี้ ☐ ได้รับเต็มจำนวนเพียงผู้เดียว ☐ ได้รับส่วนแบ่งเท่า ๆ กัน

☐ อื่น ๆ ระบุ.....

อนึ่ง ข้าพเจ้าขอรับรองว่า การแสดงเจตนาครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีผู้ใดบังคับ ช่มชู้ หรือกระทำการใดๆ ให้ข้าพเจ้าแสดงเจตนาดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ท้ายหนังสือนี้

(ลงชื่อ).....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่กองทุนฯ

(.....)