

บันทึกข้อความรับรองรายได้ประกอบการขอกู้เงิน/ปรับโครงสร้างหนี้
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขอุทัยธานี จำกัด

.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
สมาชิกสามัญเลขที่.....สังกัดหน่วย.....มีความประสงค์ขอกู้เงินหรือ
ปรับโครงสร้างหนี้ จากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขอุทัยธานี จำกัด ทั้งนี้ ข้าพเจ้ามีรายได้อื่น ๆ เพิ่มเติม
นอกจากเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าฯ ดังนี้

- | | |
|--|------------------|
| 1. ค่าปฏิบัติงานล่วงเวลา | เป็นเงิน.....บาท |
| 2. ค่าตอบแทนเหมาจ่ายรายเดือน (ฉ. 11) | เป็นเงิน.....บาท |
| 3. ค่าตอบแทนอื่นๆ(ระบุ)..... | |
| 3.1 | เป็นเงิน.....บาท |
| 3.2..... | เป็นเงิน.....บาท |
| 3.3..... | เป็นเงิน.....บาท |
| 3.4..... | เป็นเงิน.....บาท |
| 4. รายได้อื่น ๆ(ระบุ)..... | |
| 4.1..... | เป็นเงิน.....บาท |
| 4.2..... | เป็นเงิน.....บาท |
| 4.3..... | เป็นเงิน.....บาท |
| 4.4..... | เป็นเงิน.....บาท |
| 4.5..... | เป็นเงิน.....บาท |

รวมรายได้ทั้งสิ้นเป็นเงิน.....บาท (.....)

จึงเรียนมาเพื่อเสนอคณะกรรมการดำเนินการพิจารณา

(ลงชื่อ).....สมาชิก

(.....)

(ลงชื่อ).....กรรมการประจำหน่วย

(.....)