

# หนังสือขอเปลี่ยนแปลงเงินงวดชำระหนี้

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำพูน จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียน.....หน่วยงาน.....  
อำเภอ..... จังหวัดลำพูน ขอเปลี่ยนแปลงเงินงวดชำระหนี้ตามสัญญาเลขที่.....  
จากเดิมส่งในอัตราเดือนละ.....บาท ประสงค์จะขอเพิ่มเป็นส่งในอัตราเดือนละ.....  
ทั้งนี้ ตั้งแต่งวดประจำเดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

หน่วยงาน.....

เลขทะเบียนที่.....