

วันที่..... เดือน ..... ปี.....

เรื่อง ขอนัดวันไถ่ถอนเงินกู้พิเศษเพื่อการเคหะสงเคราะห์

เรียน คณะกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์เพื่อพนักงานเครือข่ายฯ จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... สมาชิกเลขที่ .....

สังกัด บริษัท..... โทรศัพท์..... มีความประสงค์จะขอนัดวันไถ่  
ถอนเงินกู้พิเศษเพื่อการเคหะสงเคราะห์ สัญญาเลขที่ ..... ลงวันที่ ..... โดยขอนัดวันไถ่ถอน  
จำนวนวันที่.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....สมาชิก

( ..... )