



หนังสือแจ้งการลาออกจากการเป็นสมาชิก
สมาคมผู้ประกอบการค้าปลีกไทย (สสอ.ค.)

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาออกจากการเป็นสมาชิก สสอ.ค.

เรียน ประธานศูนย์ประสานงาน สสอ.ค.ศูนย์สหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียน.....เลขสมาชิกสหกรณ์.....
สังกัดสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....
ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอลาออกจากการเป็นสมาชิก สสอ.ค.เนื่องจาก.....
ตั้งแต่วันที่.....เป็นต้นไป

เพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....
(.....)

ความเห็น

เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน	ผู้จัดการศูนย์ประสานงาน	ประธานศูนย์ประสานงาน
เรียน ประธานศูนย์ประสานงาน ตามที่..... แจ้งขอลาออกจากการเป็นสมาชิก สสอ.ค. เนื่องจาก..... ตั้งแต่วันที่.....เป็นต้นไปนั้น ตรวจสอบข้อมูลแล้วบุคคลดังกล่าวไม่มี ภาวะผูกพันอื่นกับ สสอ.ค. แต่อย่างไรจึง สมควรอนุมัติให้พ้นสภาพสมาชิกได้	เรียน ประธานศูนย์ประสานงาน ควรเสนอให้พ้นสภาพสมาชิกได้ตาม ความประสงค์ ลงชื่อ..... (.....) ผู้จัดการศูนย์ประสานงาน	() เห็นชอบ () เสนอสมาคมเพื่ออนุมัติ ลงชื่อ..... (.....) ประธานศูนย์ประสานงาน
	เลขานุการศูนย์ประสานงาน	การอนุมัติให้พ้นสภาพ
ลงชื่อ..... (.....) เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน	ควรเสนอให้พ้นสภาพสมาชิกได้ตาม ความประสงค์ ลงชื่อ..... (.....) เลขานุการศูนย์ประสานงาน	ได้รับอนุมัติให้พ้นสภาพสมาชิกแล้ว เมื่อ..... ลงชื่อ..... (.....) เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน



แบบคำขอรับเงินสงเคราะห์(ล่วงหน้า)คงเหลือ (กรณีลาออก)
สมาคมธนาคารแห่งประเทศไทย
ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด

วันที่ยื่นเอกสารขอรับเงิน วันที่เดือน.....พ.ศ.

เรียน ประธานศูนย์ประสานงาน สสอค. ศูนย์.....

ข้าพเจ้า.....เลขมาปนกิจ.....เลขสมาชิกสหกรณ์.....
 อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์.....มือถือ..... มีความประสงค์ ขอรับคืนเงินค่าสงเคราะห์(ล่วงหน้า)
 ในส่วนที่เหลือหลังจากหักจ่ายค่าสงเคราะห์รายอื่นแล้ว จำนวน.....บาท (.....)
 เหตุผลเนื่องจาก

- () ลาออกจากสมาชิก
- () อื่น ๆ.....

ลงชื่อ.....สมาชิก
 (.....)

รายการเงินสงเคราะห์(ล่วงหน้า)	ความเห็นผู้จัดการ	การอนุมัติ
1. เงินสงเคราะห์ล่วงหน้าที่ชำระไว้ในรอบปีบัญชี จำนวน.....บาท	() ครอบอนุมัติ () อื่น ๆ.....	() อนุมัติ () อื่น ๆ.....
2. หักเป็นค่าสงเคราะห์รายอื่นไปแล้ว เป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท
3. คงเหลือจ่ายคืน.....บาท		
(ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน	(ลงชื่อ)..... (.....) ผู้จัดการศูนย์ประสานงาน	(ลงชื่อ)..... (.....) ประธานศูนย์ประสานงาน