



รับที่.....  
วันที่...../...../.....  
.....เจ้าหน้าที่

## บันทึกข้อความ

หน่วยงาน สหกรณ์ออมทรัพย์ครูลพบุรี จำกัด

ที่...../.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอย้ายสังกัด

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูลพบุรี จำกัด

- สิ่งที่แนบส่ง
1. บัตรประชาชน หรือ บัตรข้าราชการ ของสมาชิก
  2. ทะเบียนบ้านของสมาชิก

ข้าพเจ้า นาย , นาง, นางสาว .....ตำแหน่ง.....

สังกัด /โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัดลพบุรี โทรศัพท์.....

เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูลพบุรี จำกัด สมาชิกเลขทะเบียนที่..... มีความประสงค์ขอย้ายสังกัดจาก

เดิมสังกัด.....อำเภอ.....จังหวัดลพบุรี มาอยู่สังกัด.....

อำเภอ.....จังหวัดลพบุรี เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....

(.....)

เสนอ ผู้จัดการ

- .....

ขอย้ายสังกัดจากเดิม .....

มาอยู่ .....

- เห็นควรนำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการทราบ  
และพิจารณาต่อไป