



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.....

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....  
(.....)

เสนอ ผู้จัดการ

.....

ขอย้ายสังกัดจากเดิม .....

มาอยู่ .....

- เห็นควรนำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการทราบ  
และพิจารณาต่อไป