



สหกรณ์ออมทรัพย์ พนักงานธนาคาร จำกัด  
แบบฟอร์มเปลี่ยนแปลงข้อมูลบัญชีเงินฝาก

สามารถอัปเดตข่าวสารสหกรณ์  
ได้ตาม QR Code ดังนี้



วันที่ \_\_\_\_\_

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลบัญชีเงินฝาก

เรียน ผู้จัดการ สหกรณ์ออมทรัพย์ พนักงาน ธนาคาร จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว) \_\_\_\_\_ เลขสมาชิก \_\_\_\_\_

เจ้าของบัญชีเงินฝากเลขที่   -       ชื่อบัญชี \_\_\_\_\_

มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลเกี่ยวกับบัญชีเงินฝากดังนี้

ข้อมูล	ข้อมูลเดิม	ขอเปลี่ยนแปลงเป็น	เนื่องจาก
<input type="checkbox"/> คำนำหน้า			
<input type="checkbox"/> ชื่อ - สกุล			
<input type="checkbox"/> ชื่อบัญชี			
<input type="checkbox"/> ลายมือชื่อ			
<input type="checkbox"/> สมุดคู่ฝาก			
<input type="checkbox"/> อื่นๆ			
<b>โดยมีเอกสารประกอบการเปลี่ยนแปลงข้อมูลดังนี้</b>			
<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน		<input type="checkbox"/> สำเนาสูติบัตร	
<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรทะเบียนบ้าน		<input type="checkbox"/> สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล	
<input type="checkbox"/> อื่นๆ _____		<input type="checkbox"/> อื่นๆ _____	

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

\_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ )

จัดส่งเอกสารได้ที่ ส่วนงานสมาชิกและเงินฝาก สหกรณ์ธนาคาร อาคารเพชรบุรี ชั้น G 1101 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400  
โทร. 0 2253 5900 ต่อ 1201 - 1204

ส่วนนี้สำหรับสหกรณ์

ผู้ตรวจสอบ	ผู้ดำเนินการ	ผู้มีอำนาจอนุมัติ
<input type="checkbox"/> ตรวจสอบข้อมูลแล้ว เห็นควรให้ เปลี่ยนแปลงตามที่สมาชิกร้องขอ	<input type="checkbox"/> ดำเนินการเปลี่ยนแปลงข้อมูล เรียบร้อยแล้ว	<input type="checkbox"/> อนุมัติตามที่เสนอ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก
วันที่ _____	วันที่ _____	วันที่ _____