

เอกสารประกอบ

- สำเนาบัตรประชาชน



หนังสือแจ้งการลาออกจากการเป็นสมาชิก
กองทุนสวัสดิการสาธารณสุขอุบลราชธานี (สอช.)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน คณะกรรมการกองทุนกองทุนสวัสดิการสาธารณสุขอุบลราชธานี (สอช.)

ข้าพเจ้า.....สมาชิก กองทุนสวัสดิการสาธารณสุขอุบลราชธานี (สอช.)

สมาชิกประเภท สามัญ สามัญสหกรณ์ สมทบ เลขทะเบียนกองทุน.....เลขสมาชิกสหกรณ์.....
สหกรณ์.....

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทร.....

ซึ่งมีสมาชิกประเภทสามัญ/สมาชิกประเภทสมทบ ดังนี้

1. ชื่อ-สกุล.....เลขทะเบียนกองทุน.....
2. ชื่อ-สกุล.....เลขทะเบียนกองทุน.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอลาออกจากการเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการสาธารณสุขอุบลราชธานี (สอช.)

ตั้งแต่วันที่.....เป็นต้นไปเนื่องจาก.....

ระบุเหตุผล ลาออกจากการเป็นสมาชิก สอช. โดยชำระเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า ประจำปีแล้ว

ลาออกจากการเป็นสมาชิก สอช. โดยไม่ได้ชำระเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า ประจำปี

ขอแสดงความนับถือ

.....
(.....)

.....
(.....)

พยาน

เรียน ประธานกรรมการกองทุนฯ

ได้ตรวจสอบข้อมูลสมาชิก

อนุมัติ ไม่อนุมัติ

ที่ขอลาออกแล้ว เห็นควรให้ออกตามที่ขอ

(ลงชื่อ).....

.....

(.....)

(นายอูทัย เลียงศิริคุณาวร)

เจ้าหน้าที่กองทุน

ประธานกรรมการกองทุน

...../...../.....