



สหกรณ์ออมทรัพย์  
มหาวิทยาลัยนครราชสีมาสาขาชนครินทร์ จำกัด

สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยนครราชสีมาสาขาชนครินทร์ จำกัด  
แบบคำขอเปิดบัญชีเงินฝาก

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยนครราชสีมาสาขาชนครินทร์ จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขทะเบียนสมาชิกที่.....

อายุ.....ปี เป็น ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานสถาบันอุดมศึกษา อื่นๆ ตำแหน่ง.....

สังกัด.....เลขประจำตัวประชาชน.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....ข้าพเจ้าขอเปิดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ประเภทเงินฝากออม

ทรัพย์พิเศษ ชื่อบัญชี.....จำนวนเงิน.....บาท

(.....)

ข้าพเจ้ายินยอมผูกพันและปฏิบัติตามระเบียบสหกรณ์ฯ ว่าด้วยเงินฝากทุกประการ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ฝาก

(.....)

เห็นสมควรรับฝากและออกสมุดคู่บัญชีเงินฝาก.....เลขที่บัญชี.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่เงินฝาก

(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่การเงิน

(.....)

อนุมัติ

(.....)

ผู้จัดการ