

แบบขอเปลี่ยนแปลงการค้ำประกัน

เขียนที่ _____

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขภูเก็ต จำกัด

ข้าพเจ้า _____ สมาชิกเลขทะเบียนที่ _____
ตำแหน่ง _____ สังกัด _____ จังหวัดภูเก็ต
ได้รับเงินกู้สามัญไปจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขภูเก็ต จำกัด ตามหนังสือสัญญาที่ _____
ลงวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ เป็นจำนวนเงิน _____ บาท โดยสัญญาว่า
จะส่งคืนเงินงวดชำระหนี้ เดือนละ _____ บาท โดยมี _____
เป็นผู้ค้ำประกัน

บัดนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงการค้ำประกัน ดังนี้

ขอยกเลิก _____ เป็นผู้ค้ำ

ประกันสัญญาดังกล่าว

ขอเปลี่ยนผู้ค้ำประกันจากเดิม _____

เป็น _____

ขอเพิ่มผู้ค้ำประกันจากเดิม จำนวน _____ ราย ได้แก่ _____

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(_____)

มติที่ประชุม

คณะกรรมการดำเนินการในการประชุม ครั้งที่ _____ / _____ วันที่ _____ เดือน _____
พ.ศ. _____ มีมติให้ดำเนินการ ตั้งแต่เดือน _____ เป็นต้นไป

ได้จัดการเปลี่ยนแปลงแล้ว (_____) เจ้าหน้าที่ _____/_____/_____

เลขานุการ/ผู้จัดการ
(_____)
_____/_____/_____