

หนังสือเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินค่าจัดการศพ และเงินสงเคราะห์ศพ
สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

เขียนที่
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

ข้าพเจ้า สมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์
ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด เลขทะเบียนที่ เกิดวันที่..... เดือน.....
พ.ศ..... เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน
ที่อยู่เลขที่.....บ้าน/ชุมชน ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ จังหวัด
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์

ข้าพเจ้า มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์ (เงินสงเคราะห์ศพ) จากเดิมที่เคยแสดงเจตนาไว้
ด้วยเหตุผล
..... หากข้าพเจ้าเสียชีวิต ข้าพเจ้าขอมอบเงินสงเคราะห์ศพไว้ให้แก่

- | | |
|---------|---------------------|
| 1..... | เกี่ยวข้องเป็น..... |
| 2..... | เกี่ยวข้องเป็น..... |
| 3..... | เกี่ยวข้องเป็น..... |
| 4..... | เกี่ยวข้องเป็น..... |
| 5..... | เกี่ยวข้องเป็น..... |
| 6..... | เกี่ยวข้องเป็น..... |
| 7..... | เกี่ยวข้องเป็น..... |
| 8..... | เกี่ยวข้องเป็น..... |
| 9..... | เกี่ยวข้องเป็น..... |
| 10..... | เกี่ยวข้องเป็น..... |

การอื่นใดที่นอกเหนือไปจากการแสดงเจตนาครั้งนี้ ให้เป็นไปตามข้อบังคับ/ระเบียบของสมาคมฌาปนกิจ
สงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นอย่างละเอียดถี่ถ้วน และเข้าใจทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน
สำคัญต่อหน้าพยาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ) ผู้แสดงความจำนง
(.....)

(ลงชื่อ) พยาน
(.....)

(ลงชื่อ) พยาน
(.....)

ความเห็นของเจ้าหน้าที่	ความเห็นของนายทะเบียน	ความเห็นของนายกสมาคม
.....
.....
(ลงชื่อ)	(ลงชื่อ)	(ลงชื่อ)
(.....)	(.....)	(.....)

(ลงชื่อ)
(.....)

นายกสมาคมฉาบนกิจสงเคราะห์
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด
...../...../.....