



หนังสือแสดงเจตนาขอรับเงินสินไหม
ประกันชีวิตกลุ่มสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพะเยา จำกัด
(โครงการ 2)

ประจำปี งบประมาณ.....(.....)

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี วัน/เดือน/ปีเกิด.....

เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพะเยา จำกัด เลขที่สมาชิก.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอแสดงเจตนาขอรับเงินสินไหม ที่พึงจ่ายให้กับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพะเยา จำกัด
เกี่ยวข้องเป็นเจ้าของนี้(ตามยอดหนี้คงเหลือ)ส่วนที่เหลือมอบให้กับผู้รับผลประโยชน์ ดังต่อไปนี้

1).....ความสัมพันธ์.....

2).....ความสัมพันธ์.....

3).....ความสัมพันธ์.....

4).....ความสัมพันธ์.....

(.....)

ลายมือผู้สมัคร

(.....)

กรรมการประจำหน่วย