



เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์ครูอ่างทอง จำกัด

วันที่.....

เรื่อง ขอยกเลิกการทำประกันชีวิต ประจำปี.....

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูอ่างทอง จำกัด

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียนสมาชิก.....

สังกัด..... มีความประสงค์ขอยกเลิกการทำประกันชีวิตกลุ่ม

โครงการ ☐ สามัญ..... ☐ สมทบ.....ชื่อผู้สมทบ.....

เนื่องจาก.....

ทั้งนี้ ณ วันที่.....ข้าพเจ้ามีหุ้น.....บาท หนี้สามัญ.....บาท
หนี้ฉุกเฉิน.....บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตรวจสอบแล้วเห็นควรยกเลิกประกันได้

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ประจำหน่วย

(.....)

รับทราบ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ข้อมูลประกัน

(.....)