



สหกรณ์ออมทรัพย์กรมควบคุมโรค จำกัด
Diseases Control Department Savings and Credit Co-operative Limited

วันที่.....

เรื่อง ขอลดวงเงินกู้

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์กรมควบคุมโรค จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขทะเบียน.....

สังกัดหน่วยงาน.....โทรศัพท์ติดต่อ.....

มีความประสงค์ขอลดวงเงินกู้จากเดิม.....บาท (.....)

คงเหลือจำนวน.....บาท (.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และดำเนินการต่อไปด้วย

ลงชื่อ.....ผู้กู้

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน

(.....)