



แบบฟอร์มขอเปลี่ยนผู้ค้ำประกัน  
สหกรณ์ออมทรัพย์กรมควบคุมโรค จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงผู้ค้ำประกันใหม่

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์กรมควบคุมโรค จำกัด

ตามที่ ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....สมาชิกเลขทะเบียน.....

ตำแหน่ง.....สังกัด.....โทรศัพท์มือถือ.....

ได้กู้เงินจากสหกรณ์ออมทรัพย์กรมควบคุมโรค จำกัด ตามสัญญาเงินกู้เลขที่.....

ลงวันที่.....ซึ่งข้าพเจ้ามีความประสงค์เปลี่ยนผู้ค้ำประกันเนื่องจาก.....

ผู้ค้ำประกันเดิม (นาย/นาง/นางสาว).....เลขทะเบียน.....

ผู้ค้ำประกันใหม่ (นาย/นาง/นางสาว).....เลขทะเบียน.....

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณา และได้แนบสัญญาค้ำเงินกู้ของผู้ค้ำประกันรายใหม่

(นาย/นาง/นางสาว).....มาพร้อมนี้

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....(ผู้กู้)

(.....)

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

ตำแหน่ง.....

เอกสารประกอบการเปลี่ยนผู้ค้ำประกันรายใหม่

1. หนังสือค้ำประกันเงินกู้
2. สำเนาบัตรประชาชนพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
3. สลิปเงินเดือนพร้อมการเงินรับรอง ประทับตราตำแหน่งการเงิน
4. สำเนาประวัติลูกจ้าง (กรณีเป็นลูกจ้างประจำ)
5. สำเนาหนังสือสัญญาจ้าง(กรณีเป็น พนง.ราชการ, พนง.กระทรวงสาธารณสุข,อื่นๆ)