

ได้รับเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า ของสมาชิกฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์สมาชิกของ
ชุมนุมสภกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย
ศูนย์ประสานงาน สภกรณ์ออมทรัพย์กรมควบคุมโรคจำกัด

ชื่อ - นามสกุล สมาชิก

จำนวนเงิน.....บาท (.....)

Reference no 1 : โปรตระบุเลขประจำตัวบัตรประชาชน

Reference no 2 : โปรตระบุหมายเลขสมาชิก (ฉกส.) ชสอ.....

ข้อปฏิบัติและเงื่อนไขในการชำระเงิน

1. สมาชิกกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน และนำใบแจ้งการชำระเงิน ไปชำระที่เคาเตอร์ บมจ.ธนาคารกรุงไทย ได้ทุกสาขา ทั่วประเทศ (รับชำระเฉพาะเงินสด)
2. ผู้ชำระเป็นผู้รับผิดชอบค่าธรรมเนียมธนาคาร จำนวน 20 บาทถ้วน
3. รับชำระตั้งแต่วันที่
4. ชำระเงินตามจำนวนห้ามแก้ไข
5. กรณีมีเหตุขัดข้องไม่สามารถโอนเงินได้ ติดต่อสอบถามได้ที่ บมจ.ธนาคารกรุงไทย หมายเลขโทรศัพท์ (02) 208 – 8417 หรือ (02) 208 – 8514

ชื่อผู้นำฝาก.....

ผู้รับเงิน.....(เจ้าหน้าที่ธนาคาร)

วันที่ชำระเงิน:.....

ชื่อ - นามสกุล สมาชิก.....

จำนวนเงิน.....บาท (.....)

Reference no 1 : โปรตระบุเลขประจำตัวบัตรประชาชน

Reference no 2 : โปรตระบุหมายเลขสมาชิก (ฉกส.) ชสอ.....

ชื่อผู้นำฝาก.....

ผู้รับเงิน.....(เจ้าหน้าที่ธนาคาร)