



แบบฟอร์มการขอบริจาคเงินเข้ากองทุนสวัสดิการสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์ศูนย์ฝึกอบรมตำรวจภูธรภาค 8 จำกัด

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ 1. สำหรับผู้บริจาค

1. ชื่อผู้บริจาค.....
ที่อยู่ตามบัตรประชาชน เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทร..... E-mail.....
2. ที่ทำงาน.....
ที่อยู่ทำงานเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทร..... E-mail.....

จำนวนเงินที่บริจาค จำนวน 200 บาท / เดือน โดยเริ่มบริจาคตั้งแต่วันที่ เป็นต้นไป

วิธีการบริจาค

- ☐ ให้ส่งหักจากหน่วยงานที่สังกัด
- ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

ลงชื่อ

(.....)

วันที่/...../.....

ผู้บริจาค

ส่วนที่ 2 สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ.....

(.....นางกัลยา แสงเมฆ.....)

เจ้าหน้าที่การเงิน

ลงชื่อ.....

(.....เจษฎา พัฒน์เข้ม.....)

ผู้จัดการ