



ใบขอเปลี่ยนแปลงผู้ค้ำประกัน

สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลน่าน จำกัด

วันที่.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงผู้ค้ำประกัน

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลน่าน จำกัด

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาวสมาชิกเลขที่.....

มีความประสงค์จะขอเปลี่ยนแปลงผู้ค้ำประกันเงินกู้สามัญ ตามสัญญาที่.....ลงวันที่.....
จำนวนเงินที่กู้.....บาท ดังนี้

1.ขอเปลี่ยนผู้ค้ำประกันจาก นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกเลขที่.....

ไปเป็น นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกเลขที่.....

2.ขอเปลี่ยนผู้ค้ำประกันจาก นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกเลขที่.....

ไปเป็น นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกเลขที่.....

3.ขอเปลี่ยนผู้ค้ำประกันจาก นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกเลขที่.....

ไปเป็น นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกเลขที่.....

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

เรียน ประธานสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลน่าน จำกัด

สำหรับผู้ค้ำประกัน

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกเลขที่.....

ยินยอมค้ำประกันเงินกู้ให้กับนาย/นาง/นางสาว.....

ในวงเงิน.....บาท

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

เอกสารประกอบ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ค้ำ 1 ฉบับ

มติ คณะกรรมการ

.....อนุมัติไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่ ครั้งที่.....วันที่.....