

ใบถอนเงิน WITHDRAWAL SLIP

สหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจแห่งชาติ จำกัด

บัตรประจำตัว.....เลขที่*
 ออกโดย*.....เมื่อวันที่*
 บัตรหมดอายุ*.....ที่อยู่*

สำนักงาน

Office

ประเภทบัญชี

Account Type



ออมทรัพย์

Savings Deposit

วันที่

Date

ชื่อบัญชี Account Name *

เลขที่บัญชี Account No. *

จำนวนเงินที่ถอนเป็นตัวอักษร Withdrawal Amount in Words

บาท

จำนวนเงินที่ถอน Withdrawal Amount

Baht

ลายมือชื่อ เจ้าของบัญชี

Account Owner Signature

ลายมือชื่อ ผู้รับเงิน / ผู้รับมอบฉันทะ

Receiver / Authorized (Nominee)

สำหรับเจ้าหน้าที่

Cashier

☐ ผู้จัดการ

Manager Signature

☐ รองผู้จัดการ

Assistant Manager Signature

☐ ผู้รับมอบอำนาจ

Authorized Signature