



- สำนักงาน สกสค. กรุงเทพมหานคร
- สำนักงาน สกสค. จังหวัด.....

### แบบแจ้งความจำนงหักผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย

บมจ.ธนาคารกรุงไทย จำกัด  
 สาขา เซ็นทรัลพลาซ่า → (สาขาใดก็ได้)  
 วันที่ 19 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2565

เรียน  ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค. กรุงเทพมหานคร/ ผู้จัดการ บมจ.ธนาคารกรุงไทย สาขา.....  
 ผู้อำนวยการจังหวัด...../ ผู้จัดการ บมจ.ธนาคารกรุงไทย สาขา.....

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว รัชฎา ทัศนัง .....เจ้าของบัญชี

ที่อยู่ติดต่อสะดวก (ส่งเอกสาร/หนังสือรับรองการชำระเงิน)

เลขที่ 25 อาคาร/หมู่บ้าน..... หมู่ที่..... ถนน สมเด็จพระปิ่นเกล้า

ซอย..... แขวง/ตำบล บางพลัด

เขต/อำเภอ บางพลัด จังหวัด กรุงเทพ ฯ รหัสไปรษณีย์ 10700

โทรศัพท์มือถือ 089 - 2562565 โทรศัพท์บ้าน 02 - 432 - 6172

โทรศัพท์ที่ทำงาน..... อีเมล.....

มีความประสงค์ชำระค่าสงเคราะห์รายศพโดยหักบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย

ช.พ.ค. ชื่อ น.ส. รัชฎา ทัศนัง .....เลขประจำตัว ช.พ.ค. 1100251

ช.พ.ส. ชื่อ..... เลขประจำตัว ช.พ.ส.

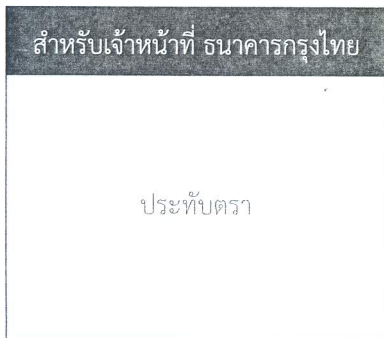
จากบัญชีเงินฝากประเภทออมทรัพย์ สาขา เซ็นทรัลพลาซ่า.....

เลขที่บัญชี 101 - 2 - 1510 - 0

ธนาคารได้ตรวจสอบลายมือชื่อเจ้าของบัญชีถูกต้องเรียบร้อยแล้ว

\* จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไป

เจ้าหน้าที่  
 วิชาการ  
 ใช้ชื่อ น.ส.  
 ประทับตรา



ขอแสดงความนับถือ

รัชฎา ทัศนัง  
 ( น.ส. รัชฎา ทัศนัง )

**แนบเอกสารประกอบ**

- \* 1. สำเนาหน้าบัญชี 1 ฉบับ
- \* 2. สำเนาบัตรประชาชนของสมาชิก ช.พ.ค./ช.พ.ส. 1 ฉบับ  
 (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)

ลายมือชื่อเจ้าของบัญชี