สหกรณ์ออมทรัพย์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย จำกัด

ใบแจ้งความประสงค์ฝากเงิน

ข้าพเจ้า ....

เลขที่สมาชิก .... มีความประสงค์จะฝากเงิน

- [ ] ออมทรัพย์
- [x] ออมทรัพย์พิเศษ
- [ ] ประจำ .... เดือน

กับสหกรณ์ออมทรัพย์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย จำกัด

เป็นจำนวนเงิน .... บาท ( )

(ลงชื่อ) ....

(..)

ใบรับฝากเงิน DEPOSIT SLIP

สหกรณ์ออมทรัพย์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย จำกัด

ประเภทบัญชี Account Type ○ ออมทรัพย์ Savings A/C ○ ออมทรัพย์พิเศษ SP Savings A/C ○ ฝากประจำ Fixed A/C .... เดือน Months ○ อื่น ๆ Other

เลขที่บัญชี A/C No. | | | | | | | | | | |

ชื่อบัญชี A/C Name .... โทรศัพท์ (Tel) ....

○ เงินสด ○ เงินโอน ○ เช็ค วันที่ (Date) ....

จำนวนเงิน AMOUNT

เงินสด CASH				
รายการเช็ค CHQ.DETAILS หมายเลขเช็ค CHEQUE NO.		ชื่อธนาคาร-สาขา BANK-BRANCH		
รวม บาท TOTAL BAHT				

ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่สหกรณ์ AUTHORIZED SIGNATURE	ลายมือชื่อผู้นำฝาก DEPOSIT BY

สำหรับสมาชิก