

ใบขอกู้เงิน เงินกู้ฉุกเฉิน

กลุ่มออมทรัพย์นักพัฒนาภาคใต้

เลขที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว / ด.ช. / ด.ญ.นามสกุล.....สมาชิกเลขที่.....

ที่อยู่ตามบัตรประชาชน เลขที่ หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์

สถานที่ติดต่อ เลขที่ หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

มีความประสงค์ขอกู้ เงินกู้ฉุกเฉิน ของกลุ่มฯ เป็นเงิน บาท (.....)

เพื่อ

โดยสัญญาว่าจะชำระคืนให้หมด ภายใน 3 เดือน นับตั้งแต่วันที่ได้รับเงินจากกลุ่มฯ ทั้งนี้ไม่ต้องจ่ายค่าบำรุง หรือค่าธรรมเนียมใดๆ แต่ถ้าหากเกินเลยแห่งระยะเวลาที่กำหนดข้างต้น ข้าพเจ้ายินดีและยอมรับที่จะปฏิบัติตามระเบียบของกลุ่มฯ และเงื่อนไขอื่นๆ ที่คณะกรรมการกลุ่มฯ กำหนดไว้ทุกประการ

ลายมือชื่อ ผู้ขอกู้

(.....)

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการกลุ่มฯ

มีความเห็นว่า () อนุมัติ เป็นเงิน บาท (.....)

ผู้ขอกู้รับเงินแล้ว เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.....

และมีกำหนดชำระคืนให้หมดภายในวันที่ เดือน พ.ศ.....

() ไม่อนุมัติ เพราะ

ลายมือชื่อ

(.....)

ผู้รับเงิน

ลายมือชื่อ

(.....)

ผู้จ่ายเงิน