



## แบบคำร้องขอเปลี่ยนชื่อ / ชื่อสกุล

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนชื่อ / ชื่อสกุล

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกรมสามัญศึกษา จำกัด

ด้วยข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว) .....

สมาชิกสังกัด โรงเรียน / หน่วยงาน.....เขต.....

เลขทะเบียนสมาชิก.....มีความประสงค์ขอเปลี่ยนชื่อ/ ชื่อสกุล จาก.....

เป็น.....ตามหลักฐานที่แนบมาพร้อมนี้

ลงชื่อ

(.....)

ผู้ขอเปลี่ยนชื่อ / นามสกุล