



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน จำกัด  
NAN PUBLIC HEALTH SAVING AND CREDIT COOPERATIVE LIMITED.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ถ. วรรณิชา ต. ในเวียง อ. เมือง จ. น่าน ๕๕๐๐๐

โทร. ๐-๕๔๓๕-๓๕๓๕, ๐-๕๔๓๕-๐๑๑๖, ๐-๕๔๓๑-๐๑๕๐ ต่อ ๑๔๗ โทรสาร ๐-๕๔๓๕-๓๕๓๕

ที่ สอ.สสจ.นน. 611/2555

7 ธันวาคม 2555

สำนักงานสาธารณสุขอ.นาหมื่น  
เลขที่รับ..... ๑๓๑๐  
วันที่..... ๑๗ / ๑๑ / ๒๕๕๕  
เวลา.....

เรื่อง วิธีการรับเงินปันผล - เฉลี่ยคืน ประจำปี 2555

เรียน สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน จำกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1 เอกสารประชาสัมพันธ์ จำนวน 1 ฉบับ

2 ตัวอย่างแบบฟอร์มแสดงความประสงค์ในการรับเงินปันผล-เฉลี่ยคืน จำนวน 1 ฉบับ

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการชุดที่ 22/2555 ในการประชุมครั้งที่ 10 เมื่อวันที่ 7 ธันวาคม 2555 เห็นชอบให้สมาชิกเลือกวิธีการรับเงินปันผล-เฉลี่ยคืน ประจำปี 2555 ดังนี้ (เลือกได้เพียง 1 วิธี เท่านั้น)

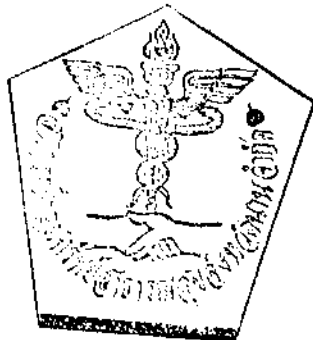
ข้อ 1 โอนเงินปันผลเต็มจำนวน ซื้อหุ้นเรือนหุ้น (สหกรณ์เพิ่มหุ้นให้ร้อยละ 0.25) โอนเฉลี่ยคืน ผักเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ

ข้อ 2 โอนเงินปันผล - เฉลี่ยคืน ผักเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ

ข้อ 3 รับเงินปันผล - เฉลี่ยคืน ที่หน่วยงานสมาชิกสังกัด

สมาชิกที่มีความประสงค์จะเลือกวิธีข้อ 1 หรือ วิธีข้อ 2 (เลือกได้ 1 วิธี) ให้ขอรับแบบฟอร์มการขอโอนได้ที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน จำกัด ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป และส่งแบบฟอร์มขอโอนได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนถึงวันที่ 28 ธันวาคม 2555 (วันทำการ) เท่านั้น หลังจากนั้น สหกรณ์ฯ จะไม่ดำเนินการให้ สำหรับสมาชิกที่ไม่มีความประสงค์จะโอนซื้อหุ้นหรือโอนฝากเข้าบัญชีเงินฝาก สหกรณ์ฯ จะจ่ายเช็คให้หน่วยงานดำเนินการในวันประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2555 ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ



ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวชรินพันธ์ มหายศนันท์)

ผู้จัดการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน จำกัด

หมายเหตุ - ขอรับแบบฟอร์มขอโอนได้ที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน จำกัด ได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป หรือ  
ดาวน์โหลดได้ที่ [www.nphcoop.com](http://www.nphcoop.com) และสอบถามรายละเอียดได้ที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข  
จังหวัดน่าน จำกัด โทร. 054 - 757535, 054-750116, 088 -5530032



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน จำกัด  
NAN PUBLIC HEALTH SAVING AND CREDIT COOPERATIVE LIMITED.  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ถ. วรรณิชา ต. ในเวียง อ. เมือง จ. น่าน ๕๕๐๐๐  
โทร. ๐-๕๔๓๕-๓๕๓๕, ๐-๕๔๓๕-๐๑๑๖, ๐-๕๔๓๑-๐๑๕๐ ต่อ ๑๔๗ โทรสาร ๐-๕๔๓๕-๓๕๓๕

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง ขอรับเงินปันผล - เฉลี่ยคืน ประจำปี 2555

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน จำกัด ผ่าน ผู้จัดการ

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ฯ

เลขทะเบียนที่.....สังกัดหน่วยงาน.....

มีความประสงค์จะให้สหกรณ์ฯ ดำเนินการ โอนปันผล - เฉลี่ยคืน ประจำปี 2555 เพื่อการ ดังนี้  
(เลือกได้ 1 วิธี เท่านั้น)

วิธีที่ 1 [ ] โอนเงินปันผลเต็มจำนวนที่ได้รับ ชื้อทุนเรือนหุ้น โดยสหกรณ์ฯ จะเพิ่มหุ้นให้  
ร้อยละ 0.25 และให้โอนเงินเฉลี่ยคืน (ถ้ามี) ฝากเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ  
ของข้าพเจ้า

วิธีที่ 2 [ ] โอนเงินปันผล - เฉลี่ยคืน ฝากเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษเลขที่.....  
ชื่อบัญชี.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

สมาชิก

อนุมัติ

เรียน ประธาน/ รองประธานฯ

.....ประธาน/ รองประธานฯ

- เพื่อพิจารณาอนุมัติ

.....ผู้จัดการ

**ด่วน**

**สมาชิกไม่ควรพลาดโอกาสทองของปี 2555  
ที่สหกรณ์ฯ มอบให้ในกรณีที่.....**

❖ สมาชิกโอนเงินปันผลเต็มจำนวนที่ได้รับของปีบัญชี 2555  
ซึ่งจะได้รับในวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2556 วันประชุมใหญ่ประจำปี  
ให้สหกรณ์ดำเนินการ ดังนี้

❖ ซื้อหุ้นเรือนหุ้นเพิ่มสหกรณ์จะเพิ่มหุ้นให้ ร้อยละ 0.25  
ของเงินปันผลที่โอนทันที

❖ เขียนใบแสดงความจำนงส่งสหกรณ์ตามแบบฟอร์ม ได้ตั้งแต่บัดนี้  
เป็นต้นไป จนถึงวันที่ 28 ธันวาคม 2555 นี้เท่านั้น

ด้วยความปรารถนาดีจากคณะกรรมการ ชุดที่ 22/2555

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน จำกัด

สนใจติดต่อสอบถามได้ที่

โทร. 0-5475-7535, 0-5475-0116 มือถือ 0-8855-3003-2

