



หนังสือยินยอมให้หักเงินกู้เพื่อชำระหนี้สถาบันการเงินอื่น

ทำที่ สำนักงานเขตพื้นที่สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด
วันที่.....

ตามที่ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว)..... อายุ..... ปี
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... ได้กู้ยืมเงินจาก สำนักงานเขตพื้นที่สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด
จำนวน..... บาท
(.....)

ข้าพเจ้ายินยอมให้สำนักงานเขตพื้นที่สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด หักเงินกู้เพื่อชำระหนี้ดังนี้

1. ชำระหนี้ให้แก่..... จำนวน..... บาท
(.....)

2. ชำระหนี้ให้แก่..... จำนวน..... บาท
(.....)

3. ชำระหนี้ให้แก่..... จำนวน..... บาท
(.....)

4. ชำระหนี้ให้แก่..... จำนวน..... บาท
(.....)

5. ชำระหนี้ให้แก่..... จำนวน..... บาท
(.....)

6. ชำระหนี้ให้แก่..... จำนวน..... บาท
(.....)

เพื่อเป็นหลักฐานแห่งการยินยอม ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ..... ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)