เอกสารหมายเลข 15

ที่...../.....

ชุมชน/เครือข่าย.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอยกเลิกโครงการกองทุนสุขภาพ เทศบาลนครขอนแก่น

เรียน ผู้อำนวยการสำนักสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ตาม มติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนสุขภาพฯ ครั้งที่...../.....เมื่อวันที่.....
ที่ชุมชน/หน่วยงาน.....ได้รับการอนุมัติโครงการ.....
.....งบประมาณทั้งสิ้น.....
ประจำปีงบประมาณ.....นั้น

ในการนี้ชุมชน/หน่วยงาน.....มีความประสงค์ขอยกเลิกโครงการดังกล่าว เนื่องจาก
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(.....)
ตำแหน่ง.....
เบอร์โทร.....

ขอแสดงความนับถือ

(.....)
ตำแหน่ง.....
เบอร์โทร.....

เอกสารหมายเลข 16

ที่...../.....

ชุมชน/เครือข่าย.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบโครงการ.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ตามที่ นาย/นาง/นางสาว..... และนาย/นาง/นางสาว .....ผู้รับผิดชอบโครงการ..... ..... โดยขณะนี้ทางกองทุนสุขภาพ เทศบาลนคร ขอนแก่น ได้อนุมัติโครงการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว แต่มีเหตุจำเป็นที่นาย/นาง/นางสาว..... ไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจาก ....

ดังนั้น คณะกรรมการชุมชน.....มีมติขอเปลี่ยนแปลงรายชื่อผู้รับผิดชอบโครงการ โดยให้ นาย/นาง/นางสาว.....และนาย/นาง/นางสาว..... เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เบอร์โทร.....

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เบอร์โทร.....

เอกสารหมายเลข 17

ที่...../.....

ชุมชน/เครือข่าย.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงชื่อผู้มีสิทธิ์เบิก-ถอนบัญชี .....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ตามที่ นาย/นาง/นางสาว.....นาย/นาง/นางสาว.....
และนาย/นาง/นางสาว.....ผู้มีสิทธิ์เบิก-ถอน ชื่อบัญชี .....
..... บัญชีเลขที่ ..... โดยขณะนี้ทางผู้มีสิทธิ์เบิก-ถอนบัญชีดังกล่าว มีเหตุจำเป็นที่
นาย/นาง/นางสาว..... นาย/นาง/นางสาว.....
และนาย/นาง/นางสาว.....ไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจาก .....
.....

ดังนั้น คณะกรรมการชุมชน.....มีมติขอเปลี่ยนแปลงรายชื่อผู้มีสิทธิ์เบิก-ถอน
บัญชี โดยให้ นาย/นาง/นางสาว..... นาย/นาง/นางสาว.....
และนาย/นาง/นางสาว.....เป็นผู้มีสิทธิ์เบิก-ถอนบัญชีดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้ถือบัญชีเดิม

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้ถือบัญชีเดิม

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้ถือบัญชีเดิม

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้ถือบัญชีใหม่

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้ถือบัญชีใหม่

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้ถือบัญชีใหม่

เอกสารที่ต้องแนบประกอบการเปลี่ยนแปลง

1.	สำเนาสมุดบัญชี	1	ชุด
2.	สำเนาบัตรประชาชนผู้ถือบัญชีเดิม 3 ท่าน	1	ชุด
3.	สำเนาบัตรประชาชนผู้ถือบัญชีใหม่ 3 ท่าน	2	ชุด
4.	รายงานการประชุม	1	ชุด