



\*\*\*กรณีเพิ่ม/ลดการส่งชำระหนี้\*\*\*

เดิมส่ง.....บาท

เพิ่ม/ลด.....บาท

รวมส่ง.....บาท

ตั้งแต่วันที่.....

### หนังสือขอขยายเวลาชำระหนี้

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอขยายเวลาการชำระหนี้

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลสุรินทร์ จำกัด

ตามที่ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....ได้กู้เงินจากสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลสุรินทร์ จำกัด

ตามหนังสือกู้เงินเลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เป็นจำนวนเงิน.....บาท(.....)

โดยส่งชำระหนี้เป็นเวลา.....งวด

ขณะนี้ข้าพเจ้าได้ชำระหนี้มาแล้ว.....งวด

ข้าพเจ้าขอขยายเวลาชำระหนี้.....งวด รวมเวลาส่งชำระหนี้ทั้งสิ้น.....งวด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

สมาชิกสหกรณ์ฯ

บันทึกข้อตกลงการค้ำประกันเงินกู้

ข้าพเจ้า (1).....(2).....

(3).....(4).....

สมาชิกเลขทะเบียนที่ (1).....(2).....(3).....(4).....ซึ่งเป็นผู้ค้ำประกัน  
นาย/นาง/นางสาว.....ผู้กู้เงินจากสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลสุรินทร์ จำกัด

ตามสัญญาค้ำประกันเลขที่.....ยินยอมด้วยกับการที่สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลสุรินทร์ จำกัด ได้ขยายเวลา  
ชำระหนี้ ที่ผู้กู้จะต้องผ่อนชำระให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลสุรินทร์ จำกัด ตามรายละเอียดที่ผู้กู้ได้ขอขยายเวลาดังกล่าว  
ข้างต้น และตกลงยอมเข้าผูกพันเป็นผู้ค้ำประกันหนี้ที่มีกรขยายเวลาชำระหนี้ใหม่ทุกประการ ทั้งนี้ ให้ถือว่าบันทึกข้อตกลงการ  
ค้ำประกันเงินกู้นี้เป็นส่วนหนึ่งของสัญญาค้ำประกันเลขที่.....ดังกล่าวด้วย

(1).....ผู้ค้ำประกัน (2).....ผู้ค้ำประกัน

(3).....ผู้ค้ำประกัน (4).....ผู้ค้ำประกัน

.....พยาน .....พยาน