



เขียนที่ .....

วันที่ .....

เรื่อง ขอยกเลิกการทำประกันชีวิตกลุ่มกับสหกรณ์

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูแม่ฮ่องสอน จำกัด

ข้าพเจ้า .....เลขทะเบียน .....

สังกัด ..... มีความประสงค์ขอยกเลิกการทำประกันชีวิตกลุ่มกับสหกรณ์

เนื่องจาก ..... ทั้งนี้ ตั้งแต่ปี .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

( )