



หนังสือรับรองการพักชำระหนี้

วันที่.....

ขอรับรองว่า.....(ผู้กู้เงิน) มีการพักชำระหนี้ดังนี้

ธนาคารกรุงไทย จำกัด ☐ ไม่มีหนี้สิน ☐ มีหนี้สิน

ไม่พักชำระหนี้
พักชำระหนี้.....บาท

ธนาคารออมสิน ☐ ไม่มีหนี้สิน ☐ มีหนี้สิน

ไม่พักชำระหนี้
พักชำระหนี้.....บาท

อทบ.บำบัดทุกข์ ☐ ไม่มีหนี้สิน ☐ มีหนี้สิน

ไม่พักชำระหนี้
พักชำระหนี้.....บาท

อทบ.พิเศษ ☐ ไม่มีหนี้สิน ☐ มีหนี้สิน

ไม่พักชำระหนี้
พักชำระหนี้.....บาท

หนี้สินอื่นๆ ☐ ไม่มีหนี้สิน ☐ มีหนี้สิน

ไม่พักชำระหนี้
พักชำระหนี้.....บาท

.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ฝ่ายการเงินหน่วย