

วันที่.....

เรียน เจ้าหน้าที่รับชำระเงิน ฝ่ายการคลัง

ฝ่าย.....ขอความอนุเคราะห์รับชำระเงินรายการ

- ค่าประกันซอง
- ค่าประกันสัญญา
- ค่าประกันความเสียหาย

รายการ.....

ชื่อผู้วางค้ำประกัน.....

เป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....)

ที่อยู่ เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....

ตำบล/แขวง .....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ครบกำหนดวันที่.....

ลงชื่อ.....

(.....)