



แบบฟอร์มแจ้งความประสงค์ขอรับเงินคืน(โครงการรณรงค์ชำระหนี้)

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ที่อยู่ในการติดต่อ.....

เบอร์โทรศัพท์.....มือถือ.....

มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการรณรงค์ชำระหนี้ ซึ่งข้าพเจ้าได้ดำเนินการปิดบัญชีเงินกู้ โดยชำระเงิน
คืนกองทุนฯ เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น.....บาท เมื่อวันที่.....

ณ ☐ บมจ. ธนาคารกรุงไทย สาขา.....

☐ ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย สาขา.....

ดังนั้น จึงขอให้กองทุนฯ ดำเนินการตรวจสอบการชำระหนี้ดังกล่าว หากถูกต้องและเป็นไปตาม
เงื่อนไขที่กองทุนฯ กำหนด ขอให้กองทุนฯ ดำเนินการโอนเงินที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับตามเงื่อนไขโครงการฯ
ดังกล่าว เข้าบัญชี บมจ.ธนาคารกรุงไทย / ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย สาขา.....
ชื่อบัญชี.....บัญชีเลขที่..... อย่างไรก็ตาม
หากกองทุนฯ ตรวจสอบพบว่า ข้าพเจ้า ดำเนินการชำระหนี้ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดในโครงการฯ
ดังกล่าว ข้าพเจ้ายินยอมสละสิทธิในการขอรับเงินคืนดังกล่าว

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

หมายเหตุ: หลักฐานประกอบการขอคืนเงิน

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้กู้ยืมเงิน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนา
2. สำเนาใบเสร็จรับเงิน (ใบ pay in) พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนา
3. สำเนาสมุดบัญชีของผู้กู้ยืมเงิน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

ที่อยู่ในการจัดส่งเอกสาร: ฝ่ายบริหารหนี้ กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา

เลขที่ 89 อาคาร เอไอเอ แคปิตอล เซ็นเตอร์ ชั้น 5-6

ถนนรัชดาภิเษก แขวงดินแดง เขตดินแดง กทม. 10400

โทรศัพท์ 0-2016-4888 โทรสาร 0-2016-4800