

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด ของลูกจ้างประจำ

เขียนที่

วันที่ เดือน..... พ.ศ. (๑)

ข้าพเจ้า.....(๒) เดิมเป็นลูกจ้างประจำตำแหน่ง
..... สังกัดกอง/สำนักงาน..... กรม.....
กระทรวง..... จังหวัด..... ปัจจุบันได้รับบำเหน็จรายเดือน/
บำเหน็จพิเศษรายเดือน เดือนละ.....(๓) บาท ที่อยู่ที่ติดต่อได้ เลขที่..... ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร.....

ข้าพเจ้าขอยกเลิกหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดฉบับลงวันที่.....(๔)
และขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด ตามหนังสือแสดงเจตนาฉบับนี้

ในกรณีข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย หากข้าพเจ้าไม่มีทายาทผู้มีสิทธิจะได้รับบำเหน็จตกทอด (บุตร สามีหรือภรรยา และบิดามารดา
ที่ชอบด้วยกฎหมาย) ตามข้อ ๑๕/๔ วรรคสาม แห่งระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง พ.ศ. ๒๕๑๙ ซึ่งได้แก้ไขเพิ่มเติม
โดยระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง (ฉบับที่ ๙) พ.ศ. ๒๕๕๔ ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด
โดยหนังสือฉบับนี้ว่า ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินบำเหน็จตกทอดแก่บุคคล รวม.....(๕) คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

๑.(๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้ เลขที่
- ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
- จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน
๒.(๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้ เลขที่
- ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
- จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน
๓.(๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้ เลขที่
- ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
- จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน
๔.(๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้ เลขที่
- ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
- จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน
๕.(๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้ เลขที่
- ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
- จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน
๖.(๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้ เลขที่
- ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
- จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน
๗.(๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้ เลขที่
- ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
- จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน
๘.(๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้ เลขที่
- ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
- จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน
๙.(๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้ เลขที่
- ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
- จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน

๑๐.(๕) ที่อยู่ติดต่อได้ เลขที่
 ถนน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน
๑๑.(๕) ที่อยู่ติดต่อได้ เลขที่
 ถนน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน
๑๒.(๕) ที่อยู่ติดต่อได้ เลขที่
 ถนน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน
๑๓.(๕) ที่อยู่ติดต่อได้ เลขที่
 ถนน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน
๑๔.(๕) ที่อยู่ติดต่อได้ เลขที่
 ถนน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน
๑๕.(๕) ที่อยู่ติดต่อได้ เลขที่
 ถนน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ให้ได้รับ.....(๖) ส่วน

หนังสือแสดงเจตนานี้ได้ทำขึ้น ๒ ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน เก็บไว้ที่ผู้แสดงเจตนา ๑ ฉบับ อีกฉบับหนึ่ง
 ส่งไปเก็บไว้ที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดผู้เบิกบำนาญรายเดือน/บำนาญพิเศษรายเดือน

ลงชื่อ ผู้แสดงเจตนา
 (.....)

ลงชื่อ พยาน
 (.....)

ลงชื่อ พยาน
 (.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำนาญตกทอดฉบับนี้ได้ยื่นเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.
 [] โดย(๗) ผู้รับบำนาญรายเดือน/บำนาญพิเศษ
 รายเดือน

[] โดย(๗) ผู้รับมอบฉันทะ ตามหนังสือมอบฉันทะ ฉบับ
 ลงวันที่

ได้นำหนังสือแสดงเจตนาเก็บไว้เป็นหลักฐานแล้ว

ลงชื่อ(๘) เจ้าหน้าที่
 (.....)

ตำแหน่ง
 ลงวันที่..... เดือน..... พ.ศ.

หมายเหตุ

- การขูดลบ ชีดฆ่า หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำนาญตกทอด
 ให้ผู้แสดงเจตนาลงลายมือชื่อกำกับไว้
- ให้ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง [] ที่ใช้