

หนังสือแสดงเจตนารับตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ. (1)

ข้าพเจ้า (2) เป็น [] ข้าราชการ [] ผู้รับบำนาญ

[] ทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัด ชั้น / ยศ / ระดับ ตำแหน่ง

สังกัดกอง / สำนักงาน กรม กระทรวง

จังหวัด ได้รับ [] เงินเดือน เดือนละ (3) บาท

[] บำนาญรวมกับ ช.ค.บ. เดือนละ (3) บาท [] เบี้ยหวัดรวมกับ ช.ค.บ. เดือนละ (3) บาท

ที่อยู่ติดต่อได้ที่ ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

..... จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร

ในกรณีข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย หากข้าพเจ้าไม่มีทายาทผู้มีสิทธิจะได้รับบำเหน็จตกทอด (บุตร สามีหรือ ภริยา และบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย) ตามมาตรา 48 วรรคหนึ่ง และมาตรา 49 แห่งพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และมาตรา 58 วรรคหนึ่ง และมาตรา 60 แห่งพระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนารับตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดโดยหนังสือฉบับนี้ว่า ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินบำเหน็จตกทอดแก่บุคคลรวม (4) คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

1. (5) ที่อยู่ติดต่อได้ที่

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร ให้ได้รับ (6) ส่วน

2. (5) ที่อยู่ติดต่อได้ที่

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร ให้ได้รับ (6) ส่วน

3. (5) ที่อยู่ติดต่อได้ที่

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร ให้ได้รับ (6) ส่วน

4. (5) ที่อยู่ติดต่อได้ที่

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร ให้ได้รับ (6) ส่วน

5. (5) ที่อยู่ติดต่อได้ที่

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร ให้ได้รับ (6) ส่วน

6. (5) ที่อยู่ติดต่อได้ที่

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร ให้ได้รับ (6) ส่วน

7. (5) ที่อยู่ติดต่อได้ที่

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร ให้ได้รับ (6) ส่วน

8. (5) ที่อยู่ติดต่อได้ที่

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร ให้ได้รับ (6) ส่วน

9. (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร ให้ได้รับ (6) ส่วน

10. (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร ให้ได้รับ (6) ส่วน

11. (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร ให้ได้รับ (6) ส่วน

12. (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร ให้ได้รับ (6) ส่วน

13. (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร ให้ได้รับ (6) ส่วน

14. (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร ให้ได้รับ (6) ส่วน

15. (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่
 ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร ให้ได้รับ (6) ส่วน

หนังสือแสดงเจตนานี้ได้ทำขึ้น 2 ฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน เก็บไว้ที่ผู้แสดงเจตนา 1 ฉบับ อีกฉบับหนึ่งส่งไปเก็บไว้ที่สมุด/แฟ้มประวัติ สำหรับผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญเก็บไว้ที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดผู้เบิกเบี้ยหวัดบำนาญ

ลงชื่อ ผู้แสดงเจตนา
 (.....)
 ลงชื่อ พยาน
 (.....)
 ลงชื่อ พยาน
 (.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดฉบับนี้ได้ยื่นเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.
 [] โดย (7) ข้าราชการ/ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ
 [] โดย (7) ผู้รับมอบฉันทะ ตามหนังสือมอบฉันทะ
 ฉบับลงวันที่
 ได้นำหนังสือแสดงเจตนาเก็บไว้เป็นหลักฐานแล้ว

ลงชื่อ (9) เจ้าหน้าที่
 (.....)
 ตำแหน่ง
 วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ

1. การชุดลบ ขีดฆ่า หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นในหนังสือแสดงเจตนาของผู้รับบำเหน็จตกทอดให้ลงลายมือชื่อกำกับไว้
2. ให้ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง [] ที่ใช้

คำอธิบายการกรอกแบบหนังสือแสดงเจตนาของผู้รับบำเหน็จตกทอด

- (1) ให้ระบุวัน เดือน ปี ที่แสดงเจตนาของผู้รับบำเหน็จตกทอด
- (2) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้แสดงเจตนา
- (3) ให้ระบุเงินเดือน บำนาญรวมกับ ช.ค.บ. หรือเบี้ยหวัดรวมกับ ช.ค.บ. ที่ได้รับอยู่ขณะที่แสดงเจตนา
- (4) ให้ระบุวัน เดือน ปี ที่ระบุในหนังสือแสดงเจตนาของผู้รับบำเหน็จตกทอดฉบับเดิม
- (5) ให้ระบุจำนวนผู้มีสิทธิรับบำเหน็จตกทอด
- (6) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้ที่ถูกระบุตัวให้เป็นผู้รับบำเหน็จตกทอด
- (7) กรณีระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดไว้มากกว่าหนึ่งคน ให้กำหนดส่วนที่จะมีสิทธิได้รับชัดเจนด้วย
เช่น นาก ก. ให้ได้รับ 1 ส่วน นางสาว ข. ให้ได้รับ 1 ส่วน และเด็กหญิง ค. ให้ได้รับ 2 ส่วน เป็นต้น
- (8) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้แสดงเจตนา หรือผู้รับมอบฉันทะ
- (9) หัวหน้าส่วนราชการหรือเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นข้าราชการในสังกัดที่หัวหน้าส่วนราชการมอบหมาย

ใบมอบฉันทะ

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ. (1)

ข้าพเจ้า เป็น [] ข้าราชการ [] ผู้รับบำนาญ

[] ทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัด ชั้น / ยศ / ระดับ ตำแหน่ง

สังกัดกอง / สำนักงาน กรม

กระทรวง จังหวัด อยู่บ้านเลขที่

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร

ขอมอบฉันทะให้ อยู่บ้านเลขที่ ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทร เป็นผู้ดำเนินการยื่นหนังสือแสดงเจตนารับตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด

ฉบับลงวันที่ ที่แนบมาพร้อมนี้แทนข้าพเจ้า

ลงชื่อ ผู้มอบฉันทะ
(.....)

ลงชื่อ ผู้รับมอบฉันทะ
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

หมายเหตุ

1. ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบฉันทะและผู้รับมอบฉันทะพร้อมกับรับรองสำเนาถูกต้องด้วย
2. ให้เก็บหนังสือฉบับนี้รวมไว้กับหนังสือแสดงเจตนารับตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดที่ยื่นไว้ต่อส่วนราชการ