

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด
ของลูกจ้างประจำ

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.(๑)

ข้าพเจ้า (๒) เดิมเป็นลูกจ้างประจำตำแหน่ง
..... สังกัดกอง / สำนักงาน กรม
..... กระทรวง จังหวัด ปัจจุบันได้รับบำเหน็จรายเดือน/
..... บำเหน็จพิเศษรายเดือนเดือนละ (๓) บาท ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่
..... ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
..... รหัสไปรษณีย์ โทร.

ข้าพเจ้าขอยกเลิกหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดฉบับลงวันที่ (๔)
และขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด ตามหนังสือแสดงเจตนาฉบับนี้

ในกรณีข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย หากข้าพเจ้าไม่มีญาพผู้มีสิทธิจะได้รับบำเหน็จตกทอด (บุตร สามีหรือภริยา และบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย) ตามข้อ ๑๕/๔ วรรคสาม แห่งระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๗ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง (ฉบับที่ ๙) พ.ศ. ๒๕๕๔ ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดโดยหนังสือฉบับนี้ว่า ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินบำเหน็จตกทอดแก่บุคคล รวม (๕) คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

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

๑๐.	ถนน.....	ตำบล/แขวง.....	(๖) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....	อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....	รหัสไปรษณีย์.....	โทร.	ให้ได้รับ.....	(๗) ส่วน
๑๑.	ถนน.....	ตำบล/แขวง.....	(๖) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....	อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....	รหัสไปรษณีย์.....	โทร.	ให้ได้รับ.....	(๗) ส่วน
๑๒.	ถนน.....	ตำบล/แขวง.....	(๖) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....	อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....	รหัสไปรษณีย์.....	โทร.	ให้ได้รับ.....	(๗) ส่วน
๑๓.	ถนน.....	ตำบล/แขวง.....	(๖) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....	อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....	รหัสไปรษณีย์.....	โทร.	ให้ได้รับ.....	(๗) ส่วน
๑๔.	ถนน.....	ตำบล/แขวง.....	(๖) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....	อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....	รหัสไปรษณีย์.....	โทร.	ให้ได้รับ.....	(๗) ส่วน
๑๕.	ถนน.....	ตำบล/แขวง.....	(๖) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....	อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....	รหัสไปรษณีย์.....	โทร.	ให้ได้รับ.....	(๗) ส่วน
๑๖.	ถนน.....	ตำบล/แขวง.....	(๖) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....	อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....	รหัสไปรษณีย์.....	โทร.	ให้ได้รับ.....	(๗) ส่วน

หนังสือแสดงเจตนาี้ได้ทำขึ้น ๒ ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน เก็บไว้ที่ผู้แสดงเจตนา ๑ ฉบับ อีกฉบับหนึ่ง ส่งไปเก็บไว้ที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดผู้เบิกบานเงินรายเดือน/บำเหน็จมิเชิงรายรายเดือน

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

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดฉบับนี้ให้ยื่นเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.
 โดย (๗) ผู้รับบำเหน็จรายเดือน/บำเหน็จพิเศษ
 รายเดือน
 โดย (๗) ผู้รับมอบฉันทะ ตามหนังสือมอบฉันทะ ฉบับ^ล
 ลงวันที่
 ได้นำหนังสือแสดงเจตนาเก็บไว้เป็นหลักฐานแล้ว

ลงชื่อ (๙) เจ้าหน้าที่
(.....)
คำแนะนำ
วันที่ เดือน พ.ศ.

ໜາຍເຫດ

๑. การขุดลับ ขีดฆ่า หรือการแกะไขเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นในหนังสือแสดงเจตนาจะบุตัวผู้รับบ่าเนื้อจตุกหอดให้ผู้แสดงเจตนาลงลายมือชื่อกับกับไว้
 ๒. ให้ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง [] ที่ใช้