



แบบคำขอรับเงินกองทุน กสจ. (กรณีสามารถแก่ความดาย)

แบบ กสจ. 004/2

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้ยื่นขอ

เจียนที่.....

วันที่...../...../.....

ด้วยข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินกองทุนของ นาย นาง นางสาว บุคลากรนั้นคือ.....
ชื่อ..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน สังกัด.....

ได้รับสิทธิการเป็นสมาชิกของ กสจ. เนื่องจากถึงแก่ความดายเมื่อวันที่/เดือน/พ.ศ. ⁽¹⁾
⁽²⁾

มีสิ้นงบประมาณประจำปี..... ราย โดยเป็น ผู้รับประโภคน้ำตามแบบแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับประโภคน์⁽³⁾ บุคลากรตามมาตรา 23
วรรค 2 หรือ วรรค 3 แห่ง พ.ร.บ.กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พ.ศ. 2530⁽⁴⁾

ทั้งนี้ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอรับเงินตามสิทธิ โดยให้โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารของผู้มีสิทธิ ดังต่อไปนี้

1. ชื่อ นามสกุล..... เกี่ยวข้องเป็น

ที่อยู่ที่ติดต่อได้ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ.....

โอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร⁽⁵⁾..... สาขา..... ประเภทบัญชี.....

ชื่อบัญชี (ผู้รับประโภคน์)..... เลขที่บัญชี.....

2. ชื่อ นามสกุล..... เกี่ยวข้องเป็น

ที่อยู่ที่ติดต่อได้ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ.....

โอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร⁽⁵⁾..... สาขา..... ประเภทบัญชี.....

ชื่อบัญชี (ผู้รับประโภคน์)..... เลขที่บัญชี.....

3. ชื่อ นามสกุล..... เกี่ยวข้องเป็น

ที่อยู่ที่ติดต่อได้ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ.....

โอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร⁽⁵⁾..... สาขา..... ประเภทบัญชี.....

ชื่อบัญชี (ผู้รับประโภคน์)..... เลขที่บัญชี.....

4. ชื่อ นามสกุล..... เกี่ยวข้องเป็น

ที่อยู่ที่ติดต่อได้ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ.....

โอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร⁽⁵⁾..... สาขา..... ประเภทบัญชี.....

ชื่อบัญชี (ผู้รับประโภคน์)..... เลขที่บัญชี.....

หมายเหตุ รายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินกองทุน จะต้องเป็นรายชื่อตามที่สมาชิกได้แสดงเจตนา หรือผู้รับประโภคน้ำตามมาตรา 23 วรรค 2 หรือ วรรค 3 แห่ง พ.ร.บ.กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พ.ศ. 2530

ทั้งนี้ได้แนบเอกสารของผู้รับผลประโยชน์ ดังนี้

- สำเนาใบมรณะบัตร
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสูตินิบัตร และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโภคน์
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสูตินิบัตรและสำเนาทะเบียนบ้านภาษาไทยตามมาตรา 23 วรรค 2 หรือ วรรค 3 แห่ง พ.ร.บ.กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พ.ศ. 2530
- สำเนาหนังสือมอบอำนาจ พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ ให้กระทำการแทนผู้รับประโภคน์หรือทายาท ตามมาตรา 23 วรรค 2 หรือ วรรค 3 แห่ง พ.ร.บ.กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พ.ศ. 2530
- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากของธนาคารหรือหน่วยงานที่แสดงชื่อรหานาม ประจำบัญชีเลขที่บัญชี และชื่อ-สกุลของผู้รับประโภคน์ที่รักษาเงิน

คู่ส่วนที่ 2/2



2/2

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างล่างเป็นความจริงทุกประการ และหากปรากฏภายหลังว่าข้าพเจ้ารับเงินโดยไม่มีสิทธิ ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับโดยไม่มีสิทธิ ตลอดจนค่าเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นให้แก่กองทุน กสจ. ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่กองทุน “กสจ.” แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ

(ลงชื่อ).....	ผู้ยื่นคำขอ	(ลงชื่อ).....	ผู้ยื่นคำขอ
(.....)		(.....)	
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.		วันที่.....เดือน.....พ.ศ.	
(ลงชื่อ).....	ผู้ยื่นคำขอ	(ลงชื่อ).....	ผู้ยื่นคำขอ
(.....)		(.....)	
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.		วันที่.....เดือน.....พ.ศ.	

ส่วนที่ 2 สำหรับส่วนราชการ

ที่...../.....	ชื่อหน่วยงาน..... ⁽⁵⁾
	วันที่...../...../.....

เรื่อง ขอรับเงินจากกองทุน กสจ.

เรียน บริษัทจัดการทะเบียนสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงสำหรับลูกจ้างประจำของส่วนราชการ ชั่วจดทะเบียนแล้ว

ด้วย นาย นาง นางสาว ยศและฐานันดร.....

ชื่อ..... นามสกุล.....

ชื่อหน่วยงาน..... สังกัดกรม..... กระทรวง..... จังหวัด.....

วันที่/เดือน/ปี ที่เข้ารับราชการ ⁽⁶⁾

สมัครเป็นสมาชิก กสจ. ตั้งแต่ วันที่/เดือน/พ.ศ. ⁽⁶⁾

ถึงแก่ความตายเมื่อวันที่ / เดือน / พ.ศ. ⁽⁶⁾

ชั่วจดทะเบียนแล้ว ปรากฏว่ามีผู้มีสิทธิรับเงินจากกองทุนจำนวน..... ราย ดังนี้

(1).....⁽⁷⁾

(2).....

(3).....

(4).....

*** หมายเหตุ กรณีมีผู้รับประโภช์เกินกว่าที่กำหนดให้จัดทำบัญชีรายชื่อเพิ่มเติม พร้อมลงลายมือชื่อกับ ***

พร้อมมีได้แนบ สำเนาแบบแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับผลประโยชน์ (หากมี) มาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาจ่ายเงินจากกองทุนให้แก่ผู้ยื่นคำขอต่อไปด้วย

ลงชื่อ..... หัวหน้าหน่วยงาน หรือส่วนราชการ ⁽⁸⁾

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน.....

ตัวแทน..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....