



แบบใบสมัครสมาชิก

กองทุนสำรองเลี้ยงชีพสำหรับลูกจ้างประจำของส่วนราชการ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว

เรียน คณะกรรมการ กสจ.

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ส่วนที่ 1. รายละเอียดของผู้สมัคร

ข้าพเจ้า (นาย นาง นางสาว ยศและฐานันดร).....

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

สังกัดกอง / สำนักงาน.....กรม.....กระทรวง.....จังหวัด.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ในเมือง.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

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

เลขประจำตัวประชาชน

วัน/เดือน/ปีเกิด วันที่/เดือน/ปี ที่เข้ารับราชการ

อัตราค่าจ้าง ณ วันที่สมัครเป็นสมาชิก บาท มีความประสงค์หักเงินสะสม ในอัตราร้อยละ.....%

(หมายเหตุ : สมาชิกสามารถระบุดังการหักเงินสะสมได้ ตั้งแต่ร้อยละ 3 ถึงร้อยละ 15 โดยต้องเป็นตัวเลขจำนวนเต็ม สำหรับเงินสมทบของรัฐบาลยังคงไว้ที่อัตราร้อยละ 3)

ส่วนที่ 2. แสดงเจตนาของผู้รับประโยชน์

นอกจากนี้ ข้าพเจ้าฯ ขอแสดงเจตนาผู้รับประโยชน์จากกองทุน โดยหนังสือฉบับนี้ว่า เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินกองทุนแก่บุคคลผู้มีชื่อเป็นผู้รับประโยชน์รวม.....คน ดังต่อไปนี้

1. ชื่อ - นามสกุล.....ให้ได้รับ.....%

เกี่ยวข้องกับ.....ที่อยู่เลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

2. ชื่อ - นามสกุล.....ให้ได้รับ.....%

เกี่ยวข้องกับ.....ที่อยู่เลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

3. ชื่อ - นามสกุล.....ให้ได้รับ.....%

เกี่ยวข้องกับ.....ที่อยู่เลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

*** หมายเหตุ กรณีผู้รับประโยชน์เกินกว่า 3 ราย ให้จัดทำบัญชีรายชื่อเพิ่มเติม พร้อมลงลายมือชื่อกำกับ ***

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการและรับทราบข้อบังคับ กสจ. แล้ว

คำรับรองของหัวหน้าส่วนราชการหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ขอรับรองว่าตรวจสอบแล้วถูกต้องทุกประการ

ลงชื่อ.....(ผู้สมัคร)

ลงชื่อ.....

(.....)

(หัวหน้าส่วนราชการ/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

ตำแหน่ง.....

(.....)

วันที่...../...../.....

รับสมัครวันที่...../...../..... (เฉพาะเจ้าหน้าที่ของส่วนราชการซึ่งได้รับมอบหมายให้ทำเรื่อง กสจ.)

ตัวอย่างการกรอกแบบ

กองทุนสำรองเลี้ยงชีพสำหรับลูกจ้างประจำของส่วนราชการ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว



แบบใบสมัครสมาชิก

กองทุนสำรองเลี้ยงชีพสำหรับลูกจ้างประจำของส่วนราชการ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว

เรียน คณะกรรมการ กสจ.

วันที่ 4 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2560

ส่วนที่ 1. รายละเอียดของผู้สมัคร

ข้าพเจ้า (นาย นาง นางสาว ยศและฐานันดร)
 ชื่อ นายยอด นามสกุล รัตติ อายุ 45 ปี
 สังกัดกอง / สำนักงาน เดือนจังหวัดมุกดาหาร กรม กรมราชทัณฑ์ กระทรวง ยุติธรรม จังหวัด มุกดาหาร
 ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ 224 หมู่ที่ 15 ซอย ถนน
 ตำบล/แขวง มุกดาหาร อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด มุกดาหาร
 รหัสไปรษณีย์ 49000 โทรศัพท์ 042 525 008 โทรศัพท์มือถือ 081 223 3444
 เลขประจำตัวประชาชน

3	4	9	0	1	0	0	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

 วัน/เดือน/ปีเกิด

2	2	0	8	2	5	1	5
---	---	---	---	---	---	---	---

 วันที่/เดือน/ปี ที่เข้ารับราชการ

1	1	0	1	2	5	3	3
---	---	---	---	---	---	---	---

 อัตราค่าจ้าง ณ วันที่สมัครเป็นสมาชิก

1	8	0	5	0
---	---	---	---	---

 บาท

ส่วนที่ 2. แสดงเจตนาของผู้รับประโยชน์

นอกจากนี้ ข้าพเจ้า ขอแสดงเจตนาผู้รับประโยชน์จากกองทุน โดยหนังสือฉบับนี้ว่า เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินกองทุนแก่บุคคลผู้มีชื่อเป็นผู้รับประโยชน์รวม 2 คน ดังต่อไปนี้

- ชื่อ - นามสกุล นางดวงใจ ดวงดี ให้ได้รับ 50 %
 เกี่ยวข้องเป็น ภรรยา ที่อยู่เลขที่ 46/1100 ถนน ตำบล/แขวง ในเมือง
 อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด มุกดาหาร รหัสไปรษณีย์ 49000 โทร 042 525 678
- ชื่อ - นามสกุล นางสาวดวงเดือน ดวงดี ให้ได้รับ 50 %
 เกี่ยวข้องเป็น บุตร ที่อยู่เลขที่ 46/1100 ถนน ตำบล/แขวง ในเมือง
 อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด มุกดาหาร รหัสไปรษณีย์ 49000 โทร 042 525 678
- ชื่อ - นามสกุล ให้ได้รับ %
 เกี่ยวข้องเป็น ที่อยู่เลขที่ ถนน ตำบล/แขวง
 อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร

*** หมายเหตุ กรณีผู้รับประโยชน์เกินกว่า 3 ราย ให้จัดทำบัญชีรายชื่อเพิ่มเติม พร้อมลงลายมือชื่อกำกับ ***

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการและรับทราบข้อบังคับ กสจ. แล้ว (นายยอด รัตติ) นายชันเงิน พุ่มใจ ลงชื่อ พยาน (.....) นางออม หอมมาก ลงชื่อ พยาน (.....)	คำรับรองของหัวหน้าส่วนราชการหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ขอรับรองว่าตรวจสอบแล้วถูกต้องทุกประการ ลงชื่อ นายขวัญชัย ใจบุญ (หัวหน้าส่วนราชการ/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย) ตำแหน่ง วันที่ / /
---	--

รับสมัครวันที่ 6 มิ.ย. 2560 (เฉพาะเจ้าหน้าที่ของส่วนราชการซึ่งได้รับมอบหมายให้ทำเรื่อง กสจ.)

หมายเหตุ ใบสมัครสมาชิก คือนำส่งพร้อมกับแบบทะเบียนรับและนำส่งใบสมัครสมาชิก กสจ. (กสจ. 001)