

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด

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
[] บำนาญร่วมกับ ช.ค.บ. เดือนละ (3) บาท [] เบี้ยหวัดร่วมกับ ช.ค.บ. เดือนละ (3) บาท
ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่ ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร.
ในกรณีข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย หากข้าพเจ้าไม่มีทายาทผู้มีสิทธิจะได้รับบำเหน็จตกทอด (บุตร สามีหรือภริยา และ
บิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย) ตามมาตรา 48 วรรคหนึ่ง และมาตรา 49 แห่งพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ
พ.ศ. 2494 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และมาตรา 58 วรรคหนึ่ง และมาตรา 60 แห่งพระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญ
ข้าราชการ พ.ศ. 2539 ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดโดยหนังสือฉบับนี้ว่า ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงิน
บำเหน็จตกทอดแก่บุคคล รวม (4) คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

- 1. (5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต.....
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร. ให้ได้รับ (6) ส่วน
- 2. (5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต.....
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร. ให้ได้รับ (6) ส่วน
- 3. (5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต.....
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร. ให้ได้รับ (6) ส่วน
- 4. (5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต.....
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร. ให้ได้รับ (6) ส่วน
- 5. (5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต.....
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร. ให้ได้รับ (6) ส่วน
- 6. (5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต.....
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร. ให้ได้รับ (6) ส่วน
- 7. (5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต.....
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร. ให้ได้รับ (6) ส่วน
- 8. (5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....
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 ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน เก็บไว้ที่ผู้แสดงเจตนา 1 ฉบับ อีกฉบับหนึ่ง
 ส่งไปเก็บไว้ที่สมุด/เพิ่มประวัติ สำหรับผู้รับเบี่ยหัดบ้านาญกับไว้ที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดผู้เบี่ยหัดบ้านาญ

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

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

หนังสือแสดงเจตนาฉบับนี้ได้รับบำเหน็จกทอดฉบับนี้ได้ยื่นเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.
 [] โดย (7) ข้าราชการ/ผู้รับเบี่ยหัดบ้านาญ
 [] โดย (7) ผู้รับมอบฉันทะ ตามหนังสือมอบฉันทะ
 ฉบับลงวันที่

ได้นำหนังสือแสดงเจตนาเก็บไว้เป็นหลักฐานแล้ว

ลงชื่อ (8) เจ้าหน้าที่
 (.....)
 ตำแหน่ง
 วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ

1. การขูดลบ ขีดฆ่า หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดให้ลงลายมือชื่อกำกับไว้
2. ให้ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง [] ที่ใช้

คำอธิบายการกรอกแบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด

- (1) ให้ระบุวัน เดือน ปี ที่แสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด
- (2) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้แสดงเจตนา
- (3) ให้ระบุเงินเดือน บำนาญรวมกับ ช.ค.บ. หรือเบี้ยหวัดรวมกับ ช.ค.บ. ที่ได้รับอยู่ขณะที่แสดงเจตนา
- (4) ให้ระบุจำนวนผู้มีสิทธิรับบำเหน็จตกทอด
- (5) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้ที่ถูกระบุตัวให้เป็นผู้รับบำเหน็จตกทอด
- (6) กรณีระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดได้มากกว่าหนึ่งคน ให้กำหนดส่วนที่จะมีสิทธิได้รับให้ชัดเจนด้วย เช่น นาย ก. ให้ได้รับ 1 ส่วน นางสาว ข. ให้ได้รับ 1 ส่วน และเด็กหญิง ค. ให้ได้รับ 2 ส่วน เป็นต้น
- (7) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้แสดงเจตนา หรือผู้รับมอบอำนาจ
- (8) หัวหน้าส่วนราชการหรือเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นข้าราชการในสังกัดที่หัวหน้าส่วนราชการมอบหมาย

แบบหนังสือแสดงเจตนาพระบฏตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษกรณีข้าราชการถึงแก่ความตาย

เขียนที่ _____

วันที่ _____

ข้าพเจ้า _____ เป็นข้าราชการพลเรือน
ในสถาบันอุดมศึกษา ตำแหน่ง _____ สังกัดกอง/สถาบัน/สำนัก/คณะ
_____ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร กระทรวงศึกษาธิการ
กรุงเทพมหานคร ได้รับเงินเดือน เดือนละ _____ บาท ขอแสดงเจตนาพระบฏตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ
โดยหนังสือฉบับนี้ว่า ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างรับราชการ และทางราชการจะต้องจ่ายเงิน
ช่วยเหลือให้ตามพระราชกฤษฎีกาการจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จ บำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเงินเดียวกัน
ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินพิเศษแก่ _____
ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่ _____ ถนน _____ ตำบล/แขวง _____
อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____

ลงชื่อ _____ ผู้แสดงเจตนา
(_____)

ลงชื่อ _____ พยาน
(_____)

ลงชื่อ _____ พยาน
(_____)

ได้บันทึกไว้ในสมุด / แฟ้มประวัติ แล้ว

ลงชื่อ _____ เจ้าหน้าที่ทะเบียนประวัติ
(_____)

ตำแหน่ง _____

วันที่ _____

บันทึกการเปลี่ยนแปลง

ข้าพเจ้าขอยกเลิกหนังสือแสดงเจตนาพระบฏตัวผู้รับเงินช่วยเหลือฉบับนี้ โดยได้แสดงเจตนาใหม่
ตามหนังสือแสดงเจตนา ลงวันที่ _____ ซึ่งให้
เป็นผู้มีสิทธิรับเงินช่วยเหลือเมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตายระหว่างรับราชการ

ลงชื่อ _____ ผู้แสดงเจตนา
(_____)

วันที่ _____

ได้บันทึกไว้ในสมุด / แฟ้มประวัติ แล้ว

ลงชื่อ _____ เจ้าหน้าที่ทะเบียนประวัติ
(_____)

ตำแหน่ง _____

วันที่ _____

หมายเหตุ

1. ได้มอบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือไว้ ณ ส่วนราชการที่ต้นสังกัด เพื่อเก็บไว้ในสมุดประวัติ หรือเพิ่มประวัติ เมื่อมีการโอนย้ายก็ให้ส่งหนังสือดังกล่าว และให้มีการบันทึกแสดงเจตนาไว้ในสมุด / เพิ่มประวัติ ด้วย
2. ให้ระบุชื่อผู้รับเงินช่วยเหลือแต่เพียงรายเดียว หากจะเปลี่ยนแปลงตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ ในภายหลัง ให้ทำหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือฉบับใหม่แทนฉบับเดิม ตามแบบที่กระทรวงการคลังกำหนด และให้แนบฉบับเดิมไว้ด้วย
3. การขูดลบ ตก เติม หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ ให้ลงลายมือชื่อกำกับไว้ทุกแห่ง