

## หนังสือแสดงเจตนารับตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด

## 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. ....

ข้าพเจ้าขอยกเลิกหนังสือแสดงเจตนารับตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดฉบับลงวันที่ ..... (๔)  
 และขอแสดงเจตนารับตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด ตามหนังสือแสดงเจตนาดังนี้

ในกรณีข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย หากข้าพเจ้าไม่มีทายาทผู้มีสิทธิจะได้รับบำเหน็จตกทอด (บุตร สามีหรือภริยา  
 และบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย) ตามข้อ ๑๕/๔ วรรคสาม แห่งระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง พ.ศ.  
 ๒๕๑๙ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง (ฉบับที่ ๙) พ.ศ. ๒๕๕๔ ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนา  
 รับตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดโดยหนังสือฉบับนี้ว่า ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินบำเหน็จตกทอดแก่บุคคล รวม ..... (๕) คน ดัง  
 มีรายชื่อต่อไปนี้

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. .... (๖) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....  
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร. .... ให้ได้รับ..... (๗) ส่วน

๑๑. .... (๖) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....  
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร. .... ให้ได้รับ..... (๗) ส่วน

๑๒. .... (๖) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....  
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร. .... ให้ได้รับ..... (๗) ส่วน

๑๓. .... (๖) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....  
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร. .... ให้ได้รับ..... (๗) ส่วน

๑๔. .... (๖) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....  
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร. .... ให้ได้รับ..... (๗) ส่วน

๑๕. .... (๖) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....  
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร. .... ให้ได้รับ..... (๗) ส่วน

หนังสือแสดงเจตนานี้ได้ทำขึ้น ๒ ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน เก็บไว้ที่ผู้แสดงเจตนา ๑ ฉบับ อีกฉบับหนึ่ง  
 ส่งไปเก็บไว้ที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดผู้เบิกบำเหน็จรายเดือน/บำเหน็จพิเศษรายเดือน

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

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดฉบับนี้ได้ยื่นเมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....  
 [ ] โดย ..... (๗) ผู้รับบำเหน็จรายเดือน/บำเหน็จพิเศษ  
 รายเดือน  
 [ ] โดย ..... (๗) ผู้รับมอบฉันทะ ตามหนังสือมอบฉันทะ ฉบับ  
 ลงวันที่ .....  
 ได้นำหนังสือแสดงเจตนาเก็บไว้เป็นหลักฐานแล้ว

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

หมายเหตุ

๑. การขูดลบ ขีดฆ่า หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด  
 ให้ผู้แสดงเจตนาลงลายมือชื่อกำกับไว้
๒. ให้ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง [ ] ที่ใช้