

เลขที่คำขอ.....
วันที่รับ.....
ผู้รับ.....

แบบหนังสือกำหนดบุคคลผู้จะพึงได้รับเงินจากกองทุนสงเคราะห์ลูกจ้าง กรณีลูกจ้างตาย

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

อายุ ปี สัญชาติ เป็นสมาชิกกองทุนสงเคราะห์ลูกจ้าง

เลขประจำตัวประชาชน

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

เลขหนังสือเดินทาง (สำหรับผู้ซึ่งไม่มีสัญชาติไทย)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

หรือบัตรประจำตัวผู้ซึ่งไม่มีสัญชาติไทย

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

ขอแสดงเจตนารับตัวผู้รับประโยชน์ในเงินจากกองทุนสงเคราะห์ลูกจ้าง เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย

ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินดังกล่าวแก่บุคคล รวม คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

๑. ชื่อ-สกุล เกี่ยวข้องเป็น

เลขประจำตัวประชาชน (ต้องระบุ)

ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่ติดต่อ ให้ได้รับจำนวน ส่วน

๒. ชื่อ-สกุล เกี่ยวข้องเป็น

เลขประจำตัวประชาชน (ต้องระบุ)

ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่ติดต่อ ให้ได้รับจำนวน ส่วน

๓. ชื่อ-สกุล เกี่ยวข้องเป็น

เลขประจำตัวประชาชน (ต้องระบุ)

ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่ติดต่อ ให้ได้รับจำนวน ส่วน

๔. ชื่อ-สกุล เกี่ยวข้องเป็น

เลขประจำตัวประชาชน (ต้องระบุ)

ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่ติดต่อ ให้ได้รับจำนวน ส่วน

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

ลงชื่อ พยาน
 (.....)

หมายเหตุ : ๑. กรณีไม่ได้กำหนดสัดส่วนไว้ให้ถือว่า ทุกคนมีสิทธิได้รับสัดส่วนที่เท่ากัน

๒. ถ้าผู้รับประโยชน์คนใดถึงแก่ความตายไปก่อน ให้นำส่วนแบ่งของบุคคลนั้นจัดสรรให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ยังคงมีชีวิตอยู่ ตามสัดส่วนที่แต่ละคนจะได้รับ

๓. กรณีมีบุคคลผู้รับประโยชน์มากกว่าที่ระบุไว้ให้จัดทำแบบเพิ่มเติม

๔. หากมีการเปลี่ยนแปลงบุคคลผู้รับประโยชน์ให้จัดทำแบบหนังสือกำหนดบุคคลผู้จะพึงได้รับเงินจากกองทุนสงเคราะห์ลูกจ้าง กรณีลูกจ้างตาย ฉบับใหม่ และแจ้งให้กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานทราบทันที