

**ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก (โปรดกรอกข้อความด้วยตัวบรรจงและชัดเจน)**

กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ \_\_\_\_\_ **สินสภาพร** \_\_\_\_\_ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว  
(เพื่อประโยชน์ของท่าน โปรดกรอกข้อความด้วยตัวบรรจงและชัดเจน)

(ยังไม่ต้องระบุ) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ..... **สินสภาพร**..... ซึ่งจดทะเบียนแล้ว  
ส่วนของบริษัท .....มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.....

ข้าพเจ้า  นาย  นาง  นางสาว ชื่อ..... กองทุน ..... ชื่อสกุล..... ดำรง.....  
Name .....Kongtun..... Last Name.....Sumrong.....

เลขที่ประจำตัวพนักงาน.....067/2554.....ตำแหน่ง.....นิติกร... สังกัด.....กองบริหารงานบุคคล สำนักงานอธิการบดี.....

โทรศัพท์...044-009009 ต่อ 1526... วันเริ่มทำงาน...1.../...ม.ค. /...2551..... วัน/เดือน/ปีเกิด.....1.../.....ม.ค...../...2500.....

อายุ.....xx.....ปี เลขที่บัตรประจำตัวผู้เสียภาษี.....x-xxxx-xxxx.....เลขที่บัตรประชาชน.....- 13 หลัก.....

บ้านเลขที่.....340..... หมู่ที่..... ตำบล / แขวง ..... ในเมือง..... อำเภอ / เขต ..... เมือง.....

จังหวัด.....นครราชสีมา..... รหัสไปรษณีย์.....30000..... โทรศัพท์.....084-xxxxxxx.....

สถานภาพ  โสด  สมรส  หม้าย จำนวนบุตร .....x..... คน

คู่สมรสชื่อ (นาย / นาง).....xxxxxxx xxxxxxxx.....

ข้าพเจ้าขอสมัครเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ...**สินสภาพร**..... ซึ่งจดทะเบียนแล้ว โดยตกลงที่จะปฏิบัติตามข้อบังคับกองทุนทั้งที่มีอยู่แล้ว และที่จะได้แก้ไขเปลี่ยนแปลงเพิ่มเติมต่อไปอย่างเคร่งครัด และข้าพเจ้าขอรับรองว่านอกเหนือจากสิทธิประโยชน์ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับตามข้อบังคับกองทุนแล้ว ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องสิทธิใด ๆ จากกองทุนอีก

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทหักเงินเดือนของข้าพเจ้า ตามอัตราที่ข้อบังคับกองทุนกำหนดไว้ ตลอดระยะเวลาที่ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกกองทุนดังกล่าวข้างต้น เพื่อสะสมเข้าในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ .....**สินสภาพร**..... ซึ่งจดทะเบียนแล้ว

ลงชื่อ.....xxx.....ผู้สมัคร

(.....นายกองทุน ดำรง.....)

คณะกรรมการกองทุนอนุมัติให้เข้าเป็นสมาชิกกองทุนได้

(...../.....)

คณะกรรมการกองทุน

ตัวอย่างใบสมัคร

หนังสือแจ้งรายชื่อผู้รับผลประโยชน์ (โปรดกรอกข้อความด้วยตัวบรรจงและชัดเจน)

กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ \_\_\_\_\_ สถานภาพ \_\_\_\_\_ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว

(เพื่อประโยชน์ของท่าน โปรดกรอกข้อความด้วยตัวบรรจงและชัดเจน)

(ยังไม่ต้องระบุ) วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ..... นายกองทุน ดำรง ..... เลขที่บัตรประชาชน ..... - 13 หลัก -  
ตำแหน่ง ..... นิตกร ..... สังกัด ..... กองบริหารงานบุคคล สำนักงานอธิการบดี .....  
ขอแจ้งรายชื่อบุคคลผู้มีนามต่อไปนี้เป็นผู้รับผลประโยชน์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับตามสิทธิจากกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่  
กรรมลง ตามสัดส่วนที่ได้ระบุไว้ดังนี้

- ชื่อผู้รับผลประโยชน์ ..... นายกอไก่ .....  
ที่อยู่ผู้รับผลประโยชน์ ..... 340 ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา .....  
ความเกี่ยวข้อง ..... บิดา ..... ส่วนแบ่งผลประโยชน์คิดเป็นร้อยละ ..... 60 .....
- ชื่อผู้รับผลประโยชน์ ..... นางขอไข่ .....  
ที่อยู่ผู้รับผลประโยชน์ ..... 340 ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา .....  
ความเกี่ยวข้อง ..... มารดา ..... ส่วนแบ่งผลประโยชน์คิดเป็นร้อยละ ..... 40 .....
- ชื่อผู้รับผลประโยชน์ ... \*\*สมาชิกสามารถระบุรายชื่อของผู้รับผลประโยชน์กี่คนก็ได้ แต่ต้องไม่เกิน 5 คน  
และส่วนแบ่งผลประโยชน์ขึ้นอยู่กับสมาชิกจะแบ่งผลประโยชน์ให้ใคร เป็นจำนวนร้อยละเท่าใด\*\* .....  
ที่อยู่ผู้รับผลประโยชน์ .....  
ความเกี่ยวข้อง ..... ส่วนแบ่งผลประโยชน์คิดเป็นร้อยละ .....
- ชื่อผู้รับผลประโยชน์ .....  
ที่อยู่ผู้รับผลประโยชน์ .....  
ความเกี่ยวข้อง ..... ส่วนแบ่งผลประโยชน์คิดเป็นร้อยละ .....
- ชื่อผู้รับผลประโยชน์ .....  
ที่อยู่ผู้รับผลประโยชน์ .....  
ความเกี่ยวข้อง ..... ส่วนแบ่งผลประโยชน์คิดเป็นร้อยละ .....

ถ้าผู้รับประโยชน์คนใดถึงแก่กรรมก่อนข้าพเจ้า ให้นำส่วนแบ่งผลประโยชน์ของบุคคลนั้นจัดสรรให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่  
ยังคงมีชีวิตอยู่ตามสัดส่วนของผลประโยชน์ที่แต่ละคนจะได้รับ

เมื่อข้าพเจ้าได้สิ้นชีวิตลง การจ่ายเงินซึ่งข้าพเจ้ามีสิทธิให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุไว้ข้างต้นนี้ ถือว่าเป็นการชำระเงิน  
ส่วนของข้าพเจ้าจากกองทุนฯ แล้วถูกต้องทุกประการ

ลงลายมือชื่อสมาชิก .....

( นายกองทุน ดำรง )

ลงนาม ..... พยาน

( นายคำ สคดี )

ลงนาม ..... พยาน

( นายขาว สีสด )