

## หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด

## 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. .... ในกรณีข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย หากข้าพเจ้าไม่มีทายาทผู้มีสิทธิจะได้

รับบำเหน็จตกทอด (บุตร สามีหรือภริยา และบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย) ตามข้อ ๑๕/๔ วรรคสาม แห่งระเบียบ

กระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง พ.ศ. ๒๕๑๙ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง

(ฉบับที่ ๙) พ.ศ. ๒๕๕๔ ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดโดยหนังสือฉบับนี้ว่า ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงิน

บำเหน็จตกทอดแก่บุคคล รวม ..... (๔) คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

๑. .... (๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่ .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทร. .... ให้ได้รับ ..... (๖) ส่วน

๒. .... (๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่ .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทร. .... ให้ได้รับ ..... (๖) ส่วน

๓. .... (๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่ .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทร. .... ให้ได้รับ ..... (๖) ส่วน

๔. .... (๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่ .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทร. .... ให้ได้รับ ..... (๖) ส่วน

๕. .... (๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่ .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทร. .... ให้ได้รับ ..... (๖) ส่วน

๖. .... (๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่ .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทร. .... ให้ได้รับ ..... (๖) ส่วน

๗. .... (๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่ .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทร. .... ให้ได้รับ ..... (๖) ส่วน

๘. .... (๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่ .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทร. .... ให้ได้รับ ..... (๖) ส่วน

๙. .... (๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่ .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทร. .... ให้ได้รับ ..... (๖) ส่วน

๑๐. .... (๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่ .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทร. .... ให้ได้รับ ..... (๖) ส่วน

๑๑. .... (๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่ .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทร. .... ให้ได้รับ ..... (๖) ส่วน

๑๒. .... (๕) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่ .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทร. .... ให้ได้รับ ..... (๖) ส่วน

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

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

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

หนังสือแสดงเจตนานี้ได้ทำขึ้น ๒ ฉบับ มีความถูกต้องตรงกัน 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 ..... (๘) เจ้าหน้าที่  
 (.....)  
 ตำแหน่ง .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

หมายเหตุ

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

คำอธิบายการกรอกแบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด

- (๑) ให้ระบุวัน เดือน ปี ที่แสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด
- (๒) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้แสดงเจตนา
- (๓) ให้ระบุเงินบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน ที่ได้รับอยู่ขณะที่แสดงเจตนา
- (๔) ให้ระบุจำนวนผู้มีสิทธิรับบำเหน็จตกทอด
- (๕) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้ที่ถูกระบุตัวให้เป็นผู้รับบำเหน็จตกทอด
- (๖) กรณีระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดไว้มากกว่าหนึ่งคน ให้กำหนดส่วนที่จะมีสิทธิได้รับให้ชัดเจนด้วย  
 เช่น นาย ก. ให้ได้รับ ๑ ส่วน นางสาว ข. ให้ได้รับ ๑ ส่วน และเด็กหญิง ค. ให้ได้รับ ๒ ส่วน เป็นต้น
- (๗) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้แสดงเจตนา หรือผู้รับมอบฉันทะ
- (๘) หัวหน้าส่วนราชการหรือเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นข้าราชการในสังกัดที่หัวหน้าส่วนราชการมอบหมาย

**ใบมอบฉันทะ**  
**เพื่อยื่นหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดของลูกจ้างประจำ**

เขียนที่ .....  
วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า ..... (๒) เดิมเป็นลูกจ้างประจำตำแหน่ง  
..... สังกัดกอง / สำนักงาน..... กรม .....

กระทรวง ..... จังหวัด ..... อยู่บ้านเลขที่.....  
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทร. .... ขอมอบฉันทะให้ .....

อยู่บ้านเลขที่..... ถนน ..... ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์..... โทร. ....

เป็นผู้ดำเนินการยื่นหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด ฉบับลงวันที่.....  
ที่แนบมาพร้อมนี้แทนข้าพเจ้า

(ลงชื่อ) ..... ผู้มอบฉันทะ  
(.....)

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับมอบฉันทะ  
(.....)

(ลงชื่อ) ..... พยาน  
(.....)

(ลงชื่อ) ..... พยาน  
(.....)

**หมายเหตุ**

๑. ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบฉันทะและผู้รับมอบฉันทะพร้อมกับรับรองสำเนาถูกต้องด้วย
๒. ให้เก็บหนังสือฉบับนี้รวมไว้กับหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดที่ยื่นไว้ต่อส่วนราชการ