

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษกรณีข้าราชการถึงแก่ความตาย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....เป็นข้าราชการ.....ชั้น/ยศ/ระดับ.....

ตำแหน่ง.....สังกัดกอง/สำนักงาน.....

จังหวัด.....กรม.....กระทรวง.....ขอแสดงเจตนาระบุตัว

ผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษโดยหนังสือฉบับนี้ว่าในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างราชการ และทางราชการจะต้องจ่ายเงินช่วยเหลือพิเศษให้ตามพระราชกฤษฎีกาการจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จ บำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินช่วยเหลือพิเศษแก่.....

ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ได้บันทึกไว้ในสมุด/แฟ้มประวัติแล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ทะเบียนประวัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

บันทึกการเปลี่ยนแปลง

ข้าพเจ้าขอยกเลิกหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษฉบับนี้ โดยได้แสดงเจตนาใหม่ ตามหนังสือแสดงเจตนา ลงวันที่.....จึงให้.....เป็นผู้มีสิทธิรับเงินช่วยเหลือพิเศษเมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตายระหว่างรับราชการ

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา

(.....)

ได้บันทึกไว้ในสมุด/แฟ้มประวัติแล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ทะเบียนประวัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....