



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน กองทรัพยากรบุคคล งานสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ โทร. 48719

ที่ อว 660201.1.3.3/

วันที่

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์การฌาปนกิจสงเคราะห์

เรียน ประธานคณะกรรมการฌาปนกิจสงเคราะห์ มข.

ข้าพเจ้า.....สมาชิก กทมมข.

เลขที่มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์ฯ จากเดิม เป็นผู้รับเงินฯ ใหม่

หากข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ขอมอบเงินสงเคราะห์ให้.....

บ้านเลขที่ หมู่ บ้าน..... ถนน..... ซอย.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... ซึ่งเป็น..... ของข้าพเจ้าเป็น

ผู้รับเงินสงเคราะห์และจัดการงานฌาปนกิจของข้าพเจ้า และถ้าหากไม่มีบุคคลดังกล่าว ข้าพเจ้าขอให้ผู้มีรายชื่อ

ตามลำดับต่อไปนี้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ตามข้อบังคับ

1.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า

2.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า

3.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า

4.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า

5.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ.....

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

บันทึกข้อมูลใหม่ในฐานข้อมูลแล้ว

ลงชื่อ.....

วันที่.....

ลงชื่อ.....

หัวหน้างานสวัสดิการและสิทธิประโยชน์