

แบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....เป็น [] ข้าราชการส่วนท้องถิ่น [] ผู้รับบำนาญ
ระดับ.....ตำแหน่ง.....สังกัดราชการส่วนท้องถิ่น.....
อำเภอ.....จังหวัด.....ได้รับ [] เงินเดือนเดือนละ.....บาท
[] บำนาญเดือนละ.....บาท ในกรณีข้าพเจ้าไม่มีทายาทผู้มีสิทธิจะได้รับบำเหน็จตกทอด
(บุตร สามี หรือภรรยา และบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย) ตามมาตรา ๔๗ และมาตรา ๔๘ แห่ง
พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๐๐ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติบำเหน็จ
บำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๔๓ จึงขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด
โดยหนังสือ ฉบับนี้ว่า เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินบำเหน็จตกทอดแก่บุคคล
รวม.....คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

๑.ให้ได้รับ.....ส่วน ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....

๒.ให้ได้รับ.....ส่วน ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....

๓.ให้ได้รับ.....ส่วน ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ได้นำหนังสือแสดงเจตนารับบัพัตว์ผู้รับบำเหน็จตกทอดเก็บไว้เป็นหลักฐานแล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

บันทึกการเปลี่ยนแปลง

ข้าพเจ้าขอยกเลิกหนังสือแสดงเจตนารับบัพัตว์ผู้รับบำเหน็จตกทอดฉบับนี้ โดยได้แสดงเจตนาใหม่ตามหนังสือแสดงเจตนาลงวันที่.....ซึ่งให้.....

เป็นผู้มีสิทธิรับบำเหน็จตกทอดเมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา/ผู้รับมอบฉันทะ
(.....)
วันที่.....

- หมายเหตุ
๑. การขูดลบ ชีดฆ่า หรือแก้ไขเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นในหนังสือแสดงเจตนารับบัพัตว์ผู้รับบำเหน็จตกทอดให้ลงลายมือชื่อกำกับไว้
 ๒. ให้ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง [] ที่ใช้
 ๓. หนังสือแสดงเจตนาฉบับนี้ให้ทำขึ้น ๒ ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกันเก็บไว้ที่ผู้แสดงเจตนา ๑ ฉบับ อีกฉบับหนึ่ง ส่งไปเก็บไว้ที่สมุด/แฟ้มประวัติ สำหรับผู้รับบำนาญ ให้เก็บไว้ที่ราชการส่วนท้องถิ่นเจ้าสังกัดผู้เบิกบำนาญ ๑ ฉบับ

คำอธิบายการกรอกแบบหนังสือแสดงเจตนารับบัพัตว์ผู้รับบำเหน็จตกทอด

- (๑) ให้ระบุวัน เดือน ปี ที่แสดงเจตนารับบัพัตว์ผู้รับบำเหน็จตกทอด
- (๒) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้แสดงเจตนา
- (๓) ให้ระบุเงินเดือน บำนาญ ที่ได้รับอยู่ขณะที่แสดงเจตนา
- (๔) ให้ระบุจำนวนผู้มีสิทธิได้รับบำเหน็จตกทอดได้ไม่เกิน ๓ คน
- (๕) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้มีสิทธิรับบำเหน็จตกทอด
- (๖) กรณีระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดไว้มากกว่าหนึ่งคนให้กำหนดส่วนที่จะมีสิทธิได้รับให้ชัดเจนด้วย เช่น นาย ก. ให้ได้รับ ๑ ส่วน นางสาว ข. ให้ได้รับ ๑ ส่วน และเด็กหญิง ค. ให้ได้รับ ๒ ส่วน เป็นต้น
- (๗) เจ้าหน้าที่ที่ราชการส่วนท้องถิ่นมอบหมาย ซึ่งเป็นข้าราชการส่วนท้องถิ่นไม่ต่ำกว่าระดับ ๓

หนังสือแสดงเจตนารับตัวผู้รับเงินช่วยเหลือกรณีข้าราชการส่วนท้องถิ่นถึงแก่ความตาย
(องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาล/เมืองพัทยา/องค์การบริหารส่วนตำบล.....นครต้ง.....)

เขียนที่.....
วันที่.....

ข้าพเจ้า.....เป็นข้าราชการส่วนท้องถิ่น
ตำแหน่ง.....ระดับ.....สังกัด (องค์การบริหารส่วนจังหวัด/
เทศบาล/เมืองพัทยา/องค์การบริหารส่วนตำบล).....นครต้ง.....จังหวัด.....ต้ง.....
ได้รับเงินเดือนเดือนละ.....บาท ขอแสดงเจตนารับตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ โดยหนังสือฉบับนี้ว่า
ในกรณีที่ข้าพเจ้า ถึงแก่ความตายในระหว่างรับราชการ (ทำงาน) และทางราชการจะต้องจ่ายเงินช่วยเหลือให้ตาม
พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๐๐ ประกอบพระราชกฤษฎีกาการจ่ายเงินเดือน
เงินปี บำเหน็จ บำนาญและเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน พ.ศ. ๒๕๓๕ ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินช่วยเหลือแก่
.....ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

(ลงชื่อ).....ผู้แสดงเจตนา
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

ได้บันทึกไว้ในสมุด/แฟ้มประวัติ แล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ทะเบียนประวัติ
(.....)

ตำแหน่ง.....
วันที่.....

บันทึกการเปลี่ยนแปลง

ข้าพเจ้าขอยกเลิกหนังสือแสดงเจตนารับตัวผู้รับเงินช่วยเหลือฉบับนี้ โดยได้แสดงเจตนาใหม่ตาม
หนังสือแสดงเจตนาลงวันที่.....ซึ่งให้.....
เป็นผู้มีสิทธิรับเงินช่วยเหลือเมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตายระหว่างรับราชการ

(ลงชื่อ).....ผู้แสดงเจตนา
(.....)

ได้บันทึกไว้ในสมุด/แฟ้มประวัติ แล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ทะเบียนประวัติ
(.....)

ตำแหน่ง.....
วันที่.....