



แบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับผลประโยชน์เงินค่าทดแทนจากกองทุนเงินทดแทน
กรณีข้าราชการ พนักงานในสถาบันอุดมศึกษา หรือลูกจ้าง เสียชีวิต

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....เลขประจำตัวประชาชน.....
อยู่บ้านเลขที่..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
มีความประสงค์ขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับผลประโยชน์เงินค่าทดแทนจากกองทุนเงินทดแทน กรณีเสียชีวิต และขอให้ถ้อยคำ
ไว้เป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าเป็น ข้าราชการ พนักงานในสถาบันอุดมศึกษา ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว
 อื่นๆ (ระบุ)..... ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....
สังกัด..... มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เริ่มเข้าทำงาน
ที่มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้อ 2. ข้าพเจ้าขอระบุผู้รับผลประโยชน์ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร จำนวน คน ดังนี้

ชื่อ – สกุล	เลขประจำตัวประชาชน	ความสัมพันธ์
(1)
(2)
(3)
(4)
(5)

ข้อ 3. ข้าพเจ้าประสงค์ให้ผู้รับผลประโยชน์ตามข้อ 2 มีสิทธิได้รับเงินค่าทดแทนกรณีข้าพเจ้าเสียชีวิต ดังนี้

- ได้รับเงินทั้งหมดเพียงรายเดียวตามลำดับก่อนหลัง
- ได้รับเงินรายละเท่าๆ กันทุกราย
- อื่นๆ (ระบุ)

ข้อ 4. ข้าพเจ้ารับทราบและยินยอมปฏิบัติตามระเบียบมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชว่าด้วย กองทุนเงินทดแทน
พ.ศ. 2551 และที่จะมีการแก้ไขเพิ่มเติมในภายหลังทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)