

แบบแสดงเจตนาผู้รับประโยชน์
กองทุนสวัสดิภาพบุคลากร มหาวิทยาลัยนเรศวร

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เลขที่บัตรประชาชน.....

- ข้าราชการ พนักงานมหาวิทยาลัย พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้มีความรู้ความสามารถพิเศษ
 ผู้เกษียณอายุราชการ ลูกจ้างชั่วคราวชาวต่างประเทศ ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน ลูกจ้างชั่วคราวรายวัน
ตำแหน่ง.....สังกัด.....

ขอแจ้งรายชื่อบุคคลผู้มิมีนามต่อไปนี้เป็นผู้รับประโยชน์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับตามสิทธิจากกองทุนสวัสดิภาพบุคลากร มหาวิทยาลัยนเรศวร
เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรมลง ตามลำดับ/สัดส่วน ที่ได้ระบุไว้ดังนี้

๑. ชื่อผู้รับประโยชน์.....
ที่อยู่ผู้รับประโยชน์.....
ความเกี่ยวข้อง.....ส่วนแบ่งผลประโยชน์คิดเป็นร้อยละ.....
๒. ชื่อผู้รับประโยชน์.....
ที่อยู่ผู้รับประโยชน์.....
ความเกี่ยวข้อง.....ส่วนแบ่งผลประโยชน์คิดเป็นร้อยละ.....
๓. ชื่อผู้รับประโยชน์.....
ที่อยู่ผู้รับประโยชน์.....
ความเกี่ยวข้อง.....ส่วนแบ่งผลประโยชน์คิดเป็นร้อยละ.....
๔. ชื่อผู้รับประโยชน์.....
ที่อยู่ผู้รับประโยชน์.....
ความเกี่ยวข้อง.....ส่วนแบ่งผลประโยชน์คิดเป็นร้อยละ.....
๕. ชื่อผู้รับประโยชน์.....
ที่อยู่ผู้รับประโยชน์.....
ความเกี่ยวข้อง.....ส่วนแบ่งผลประโยชน์คิดเป็นร้อยละ.....

ถ้าผู้รับประโยชน์คนใดถึงแก่กรรมก่อนข้าพเจ้า ให้นำส่วนแบ่งผลประโยชน์ของบุคคลนั้นจัดสรรให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ยังคงมีชีวิต
อยู่ตามสัดส่วนที่เท่ากัน

ลงชื่อ.....บุคลากร
(.....)

ลงชื่อ.....เลขานุการคณะกรรมการ
(นายอารมย์ จินน้อย)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)