(กณ.ตร.๕)

ใบขอเปลี่ยนแปลงผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์การฌาปนกิจสงเคราะห์ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

เขียนที่ กองสวัสดิการ ตร.

วันที่ วัน/เดือน/ปี

เรียน ผบก.สก.

(ผู้บังคับบัญชาหน่วยงานต้นสังกัดของสมาชิกที่ขอเปลี่ยนแปลงผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์)

ข้าพเจ้า พ.ต.ท.ประเสริฐ บุญศิริ โทร. (มือถือ) 081-9999999

ชื่อ-ชื่อสกุล เดิม (ถ้ามี)........................ เป็นสมาชิกประเภท ☐ สามัญ ☐ สมทบ

หมายเลขทะเบียนสมาชิก 651000001 หมายเลขประจำตัวประชาชน 9999999999999

ขอเปลี่ยนแปลงผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ โดยยกเลิกรายชื่อที่ระบุไว้เดิมทั้งหมด และขอระบุผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ใหม่ตามลำดับก่อนหลัง ดังนี้

ลำดับ ๑ มอบให้ ดังนี้

๑. นางศิริวรรณ บุญศิริ เกี่ยวข้องเป็น ภรรยา
เลขประจำตัวประชาชน 8888888888888
ที่อยู่ ตามทะเบียนบ้าน

๒. นางสาวกนกวรรณ บุญศิริ เกี่ยวข้องเป็น บุตร
เลขประจำตัวประชาชน 6666666666666
ที่อยู่ ตามทะเบียนบ้าน

๓. .... เกี่ยวข้องเป็น ....
เลขประจำตัวประชาชน
ที่อยู่........................

๔. .... เกี่ยวข้องเป็น ....
เลขประจำตัวประชาชน
ที่อยู่........................

๕. .... เกี่ยวข้องเป็น ....
เลขประจำตัวประชาชน
ที่อยู่........................

๖. .... เกี่ยวข้องเป็น ....
เลขประจำตัวประชาชน
ที่อยู่........................

รวมทายาท 2 ราย

สมาชิกสามารถให้ได้มากกว่า2ราย

ลำดับ ๒ มอบให้กรณีผู้มีสิทธิรับเงินลำดับ ๑ เสียชีวิตก่อนข้าพเจ้าทั้งหมด

๑. .... เกี่ยวข้องเป็น ....
เลขประจำตัวประชาชน
ที่อยู่........................

๒. .... เกี่ยวข้องเป็น ....
เลขประจำตัวประชาชน
ที่อยู่........................

๓. .... เกี่ยวข้องเป็น ....
เลขประจำตัวประชาชน
ที่อยู่........................

ลำดับ ๓ มอบให้กรณีผู้มีสิทธิรับเงินลำดับ ๒ เสียชีวิตก่อนข้าพเจ้าทั้งหมด

๑. .... เกี่ยวข้องเป็น ....
เลขประจำตัวประชาชน
ที่อยู่........................

๒. .... เกี่ยวข้องเป็น ....
เลขประจำตัวประชาชน
ที่อยู่........................

๓. .... เกี่ยวข้องเป็น ....
เลขประจำตัวประชาชน
ที่อยู่........................

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ

(ลงชื่อสมาชิก)........................

(พ.ต.ท.ประเสริฐ บุญศิริ)

(ตำแหน่ง) สว.ฝ่ายการฌาปนกิจสงเคราะห์ สก.

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ขอรับรองว่าสมาชิกมีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ใหม่ ตามที่ระบุไว้ดังกล่าวข้างต้น และเป็นลายมือชื่อของสมาชิกจริง

(ลงชื่อ)........................

(........................)

(ตำแหน่ง)........................

(วันที่)........../........../..........

หมายเหตุ
๑. สมาชิกประจำการ ต้องมีผู้บังคับบัญชาตั้งแต่ระดับ สว. หรือเทียบเท่าขึ้นไปรับรอง
๒. สมาชิกสามัญและสมาชิกสมทบนอกประจำการ ต้องมีนายตำรวจชั้นสัญญาบัตรเป็นผู้รับรอง
๓. ให้ต้นสังกัดนำส่งฉบับจริงไปยัง สก. ภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ผู้บังคับบัญชาลงนาม พร้อมเก็บคู่ฉบับไว้ที่ ก.พ.๗ ของสมาชิก
๔. ห้ามขูด ลบ ขีด ฆ่า กรณีมีความจำเป็นต้องแก้ไขข้อความให้ขีดฆ่าแล้วให้สมาชิกลงลายมือชื่อกำกับ
๕. กรณีสมาชิกไม่สามารถลงลายมือชื่อได้ ให้พิมพ์ลายนิ้วหัวแม่มือขวาแทน โดยให้ผู้บังคับบัญชาลงนามรับรองด้วยว่า "เป็นลายพิมพ์นิ้วหัวแม่มือขวาของสมาชิกจริง และขณะพิมพ์ลายนิ้วมือสมาชิกมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์"

ตัวอย่าง