

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษกรณีข้าราชการ/พนักงานส่วนท้องถิ่นถึงแก่ความตาย
องค์การบริหารส่วนตำบลรอบเมือง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า..... เป็นข้าราชการส่วนท้องถิ่น.....

ตำแหน่ง..... ระดับ.....

สังกัด..... องค์การบริหารส่วนตำบลรอบเมือง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด

ได้รับเงินเดือน เดือนละ..... บาท

ขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษโดยหนังสือฉบับนี้ว่า ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างรับ
ราชการและทางราชการจะต้องจ่ายเงินช่วยเหลือให้ตามพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น

พ.ศ. ๒๕๐๐ ประกอบกับพระราชกฤษฎีกาการจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จ บำนาญ และเงินอื่นในลักษณะ
เดียวกัน พ.ศ. ๒๕๓๕ ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินช่วยเหลือแก่.....

ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ได้บันทึกไว้ในสมุด/แฟ้มประวัติ แล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ทะเบียนประวัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

บันทึกการเปลี่ยนแปลง

ข้าพเจ้าขอยกเลิกหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษฉบับนี้ โดยได้แสดงเจตนาใหม่ ตาม
หนังสือแสดงเจตนา ลงวันที่..... ซึ่งให้.....เป็นผู้มีสิทธิ
รับเงินช่วยเหลือเมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตายระหว่างรับราชการ

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา

(.....)

ได้บันทึกไว้ในสมุด/แฟ้มประวัติ แล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ทะเบียนประวัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

หมายเหตุ ๑. ให้มอบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือไว้ ณ ส่วนราชการที่ตนสังกัด เพื่อเก็บไว้ในสมุดประวัติ หรือแฟ้มประวัติ เมื่อมีการโอนย้ายก็ให้ส่งหนังสือดังกล่าวตามไปด้วยและให้มีการบันทึกการแสดงเจตนาไว้ในสมุด/แฟ้มประวัติด้วย

๒. ให้ระบุชื่อผู้รับเงินพิเศษแต่เพียงรายเดียว หากจะเปลี่ยนแปลงตัวผู้รับเงินช่วยเหลือในภายหลังให้ทำหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือฉบับใหม่แทนฉบับเดิมตามแบบที่กระทรวงมหาดไทยกำหนดและให้แนบฉบับเดิมไว้ด้วย

๓. การชดเชย ตก เต็ม หรือแก้ไขเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ ให้ลงลายมือชื่อกำกับไว้