



ใบเปลี่ยนชื่อผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์

เจียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง ขอเปลี่ยนชื่อผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์

เรียน ประธานกรรมการ มกส.

ด้วยข้าพเจ้า..... สามาชิก มกส. ประเภท.....

เลขทะเบียน.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน □ □□□□ □□□□□ □□□

มีความประสงค์จะขอเปลี่ยนชื่อผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์

๑. เกี่ยวข้องเป็น

ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

๒. เกี่ยวข้องเป็น.....

ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

๓. เกี่ยวข้องเป็น.....

ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

ขณะนี้ข้าพเจ้าอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

หรือที่ทำงาน..... โทรศัพท์.....

และจะทำใบเปลี่ยนชื่อผู้มีสิทธิรับเงินช่วยเหลืออาปานกิจสงเคราะห์ฉบับนี้ข้าพเจ้าได้ตามที่กฎหมายกำหนด

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

ตัวบรรจง (.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ลายมือชื่อหรือลายพิมพ์นี้มือข้างบนนี้เป็นของ.....

ชื่อ.....

(ลงชื่อ)ผู้รับรอง (ลงชื่อ)ผู้รับรอง

ตัวบรรจง (.....) ตัวบรรจง (.....)

สามาชิก มกส. เลขทะเบียน..... สามาชิก มกส. เลขทะเบียน.....

เรียน ประธานกรรมการ มกส.

เพื่อทราบ

(ลงชื่อ).....

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

(ลงชื่อ)

เลขานุการ มกส.

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

ทราบ

(ลงชื่อ).....

ประธานกรรมการ มกส.

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

แก้ไขเมื่อ.....

(ลงชื่อ)

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

โปรดดูด้านหลัง

กำหนดหน้า

๑. การระบุชื่อผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ ต้องระบุชื่อตัว ชื่อสกุล ให้ถูกต้อง ชัดเจน
๒. ไม่ควรระบุจำนวนเงินหรือระบุการแบ่งเงินเป็นสัดส่วนหรือเปอร์เซ็นต์ เช่น ๒๐,๐๐๐ บาท หรือ ๒ ส่วน หรือ ๒๐% เพราะยอดเงินสงเคราะห์ที่จ่ายแต่ละเดือน ไม่เท่ากัน
๓. ในเบลี่ยนชื่อผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ฉบับนี้มีผลสมบูรณ์ เมื่อส่งถึงสำนักงานmakส. ก่อนที่สามารถถึงแก่กรรม
๔. หากท่านต้องการ หนังสือตอบรับการเปลี่ยนชื่อผู้มีสิทธิรับเงิน ต้องส่งของจดหมายชื่งระบุชื่อ ที่อยู่ของตัวท่านพร้อมติดแสตมป์ส่งไปพร้อมใบเบลี่ยนชื่อผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์
๕. กรุณาให้ผู้มีสิทธิรับเงินมากกว่า ๓ คน ให้ระบุต่อค้างหลังแบบพิมพ์ฉบับเดียวกัน พร้อมลงลายมือชื่อกำกับ
๖. แบบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิกพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง