

## หนังสือแจ้งเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์

ทำที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เรียน คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ..... ซึ่งจดทะเบียนแล้ว  
เฉพาะส่วนบริษัท ..... จำกัด  
โดยหนังสือนี้ ข้าพเจ้า (นาย/ นาง/ นางสาว) .....

รหัสพนักงาน.....แผนก.....ฝ่าย.....  
มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์เงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ของข้าพเจ้า โดยข้าพเจ้าขอยกเลิกรายชื่อ  
บุคคลผู้รับผลประโยชน์และสัดส่วนของผู้รับผลประโยชน์ ในกรณีที่ข้าพเจ้าเสียชีวิตแล้ว ตามที่ข้าพเจ้าเคยแจ้งให้  
คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ทราบก่อนวันทำหนังสือฉบับนี้ทั้งหมด และขอแบ่งส่วนการรับผลประโยชน์ของ  
ข้าพเจ้าให้แก่ผู้รับผลประโยชน์ใหม่ ดังนี้

- |                         |                   |                   |        |
|-------------------------|-------------------|-------------------|--------|
| 1. ชื่อ-นามสกุล : ..... | ความสัมพันธ์..... | ส่วนแบ่งที่ได้รับ | .....% |
| ที่อยู่.....            | เบอร์ติดต่อ.....  |                   |        |
| 2. ชื่อ-นามสกุล : ..... | ความสัมพันธ์..... | ส่วนแบ่งที่ได้รับ | .....% |
| ที่อยู่.....            | เบอร์ติดต่อ.....  |                   |        |
| 3. ชื่อ-นามสกุล : ..... | ความสัมพันธ์..... | ส่วนแบ่งที่ได้รับ | .....% |
| ที่อยู่.....            | เบอร์ติดต่อ.....  |                   |        |
| 4. ชื่อ-นามสกุล : ..... | ความสัมพันธ์..... | ส่วนแบ่งที่ได้รับ | .....% |
| ที่อยู่.....            | เบอร์ติดต่อ.....  |                   |        |
|                         | รวมทั้งสิ้น       | 100               | %      |

การเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์ดังกล่าว ให้มีผลตั้งแต่วันที่ข้าพเจ้าทำหนังสือฉบับนี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ สมาชิก  
(.....)

คณะกรรมการกองทุนฯ รับทราบตามที่ (นาย/นาง/นางสาว) .....  
แจ้งเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์และสัดส่วนดังกล่าว

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ / .....

คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ..... ซึ่งจดทะเบียนแล้ว  
เฉพาะส่วนบริษัท ..... จำกัด

หมายเหตุ: กรณีแนบสำเนาบัตรประชาชน (กรณีปิดหรือใช้ปากกาตัดป้ายทับตรง หมูเลือดและศาสนา(ถ้ามี))ก่อนทำสำเนาพร้อมลงลายมือชื่อกำกับ และ  
รับรองสำเนาถูกต้อง)