

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก(เฉพาะพนักงานแบบไม่ประจำหรือลูกจ้าง)
กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ.....ซึ่งจดทะเบียนแล้ว
ในส่วนของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี
(เพื่อประโยชน์ของท่าน โปรดกรอกข้อความด้วยตัวบรรจงและชัดเจน)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ.....ซึ่งจดทะเบียนแล้ว
ในส่วนของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

ข้าพเจ้า นาย นาง นางสาวนามสกุล.....
วัน/เดือน/ปีเกิด...../...../.....อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....สังกัด ภาควิชา/กอง/
ศูนย์/ส่วน.....คณะ/สำนัก/สถาบัน.....มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี
โทรศัพท์.....วันที่เริ่มทำงาน...../...../.....เลขที่ประจำตัวประชาชน.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....
สถานภาพ โสด สมรส หม้าย คู่สมรสชื่อ นาย/นาง.....อาชีพ.....
จำนวนบุตร.....คน

ข้าพเจ้าขอสมัครเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพในส่วนของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี โดยตกลงที่จะปฏิบัติตามข้อบังคับกองทุนที่มีอยู่แล้ว และที่จะได้แก้ไขเปลี่ยนแปลงเพิ่มเติมต่อไปอย่างเคร่งครัด และข้าพเจ้าขอรับรองว่านอกเหนือจากสิทธิประโยชน์ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับตามข้อบังคับกองทุนแล้ว ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องสิทธิใดๆ จากกองทุนอื่น

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ายินยอมให้มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรีหักเงินเดือนของข้าพเจ้า ตามอัตราที่ข้อบังคับกองทุนกำหนดไว้ตลอดระยะเวลาที่ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกกองทุน เพื่อสะสมเข้าในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ในส่วนของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี ทั้งนี้เมื่อข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกกองทุน และมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรีได้โอนเงินจากสวัสดิการเดิมที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับตามระเบียบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี(ถ้ามี) ให้ถือว่าข้าพเจ้าได้รับสิทธิตามระเบียบดังกล่าว นับแต่วันที่ข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกกองทุน

ในการสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพในส่วนของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี ครั้งนี้ ข้าพเจ้าขอแจ้งให้มหาวิทยาลัยหักค่าจ้างรายเดือนใน*อัตราร้อยละ.....(%) ของค่าจ้างเพื่อสะสมเข้ากองทุนสำรองเลี้ยงชีพ และข้าพเจ้าขอเลือกแผนการลงทุนดังนี้

- แผนที่ 1 ตราสารหนี้ 100%
- แผนที่ 2 ตราสารหนี้ 95% หุ้น 5%
- แผนที่ 3 ตราสารหนี้ 85% หุ้น 15%
- แผนที่ 4 ตราสารหนี้ 80% หุ้น 20%
- แผนที่ 5 ตราสารหนี้ 75% หุ้น 25%
- แผนที่ 6 ตราสารหนี้% หุ้น%

และในปีต่อไปถ้าหากข้าพเจ้ามีความประสงค์จะเปลี่ยนแปลงอัตราเงินสะสม และเปลี่ยนแปลงแผนการลงทุน ข้าพเจ้าจะแจ้งต่อคณะกรรมการกองทุนภายในเดือนพฤศจิกายน ถ้าไม่มีการแจ้งขอให้หักในอัตราเดิมและใช้แผนการลงทุนเดิมในปีต่อไป

อนึ่ง การเป็นสมาชิกภาพจะเริ่มนับในเดือนถัดไปหลังจากที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว และข้าพเจ้าขอรับรองว่าบรรดารางละเอียดที่แนบท้ายใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

การอนุมัติ

คณะกรรมการกองทุนมีมติอนุมัติให้เป็นสมาชิกตั้งแต่วันที่...../...../.....

ผู้แทนฝ่ายนายจ้าง

ผู้แทนฝ่ายสมาชิก

หมายเหตุ *อัตราการจ่ายเงินสะสมพนักงานแบบไม่ประจำหรือลูกจ้าง เลือกอัตราการจ่ายเงินสะสมได้ในอัตราร้อยละ 2 - 15 ของค่าจ้าง

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับประโยชน์
กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ.....ซึ่งจดทะเบียนแล้ว
ในส่วนของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี
(เพื่อประโยชน์ของท่าน โปรตรกรอกข้อความด้วยตัวบรรจงและชัดเจน)

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....รหัสประจำตัวประชาชนเลขที่.....
ตำแหน่ง.....ภาควิชา/ศูนย์/กอง/ส่วน.....คณะ/สำนัก/สถาบัน.....
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี ขอแจ้งรายชื่อบุคคลผู้มีนามต่อไปนี้เป็นผู้รับประโยชน์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับตามสิทธิ
จากกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย รวม.....คน ตามส่วนที่ได้ระบุไว้ ดังต่อไปนี้

1. ชื่อผู้รับประโยชน์.....เกี่ยวข้องเป็น.....
ที่อยู่ผู้รับประโยชน์.....
โทร.....ให้ได้รับส่วนแบ่งคิดเป็นร้อยละ.....
2. ชื่อผู้รับประโยชน์.....เกี่ยวข้องเป็น.....
ที่อยู่ผู้รับประโยชน์.....
โทร.....ให้ได้รับส่วนแบ่งคิดเป็นร้อยละ.....
3. ชื่อผู้รับประโยชน์.....เกี่ยวข้องเป็น.....
ที่อยู่ผู้รับประโยชน์.....
โทร.....ให้ได้รับส่วนแบ่งคิดเป็นร้อยละ.....
4. ชื่อผู้รับประโยชน์.....เกี่ยวข้องเป็น.....
ที่อยู่ผู้รับประโยชน์.....
โทร.....ให้ได้รับส่วนแบ่งคิดเป็นร้อยละ.....
5. ชื่อผู้รับประโยชน์.....เกี่ยวข้องเป็น.....
ที่อยู่ผู้รับประโยชน์.....
โทร.....ให้ได้รับส่วนแบ่งคิดเป็นร้อยละ.....

ถ้าผู้รับประโยชน์คนใดถึงแก่ความตายก่อนข้าพเจ้า ให้นำส่วนแบ่งผลประโยชน์ของบุคคลนั้นจัดสรรให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ยังคงมีชีวิตอยู่ตามสัดส่วนของผลประโยชน์ที่แต่ละคนจะได้รับ

เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย การจ่ายเงินซึ่งข้าพเจ้ามีสิทธิให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุไว้ข้างต้นนี้ ถือว่าเป็นการชำระเงินส่วนของข้าพเจ้าจากกองทุนฯ แล้ว ถูกต้องทุกประการ

ลงชื่อ.....สมาชิก(ผู้แสดงเจตนา)
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน(ผู้ช่วยเหลือขานุกรณะกรรมการกองทุน)
(.....)