



กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ซึ่งจดทะเบียนแล้ว  
ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพฯ

ดิฉัน/ดิฉัน  
ปัจจุบัน  
๑ นิ้ว

เขียนที่ .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรียน/นมัสการ ประธานกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพฯ

ข้าพเจ้า.....ฉายา/นามสกุล.....

อายุ.....พรรษา.....เชื้อชาติ.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....

โทรศัพท์.....

ขณะนี้ เป็นบุคลากร/ลูกจ้างของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (ซึ่งต่อไปจะเรียกว่า “มหาวิทยาลัย”) บรรจุ/แต่งตั้ง เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ตำแหน่ง..... เลขที่.....

สังกัด.....เลขประจำตัวประชาชน..... ขอสมัครเข้าเป็น

สมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ซึ่งจดทะเบียนแล้ว (ซึ่งต่อไปจะเรียกว่า “กองทุน”) โดยตกลงที่จะปฏิบัติตามข้อบังคับของกองทุนสำรองเลี้ยงชีพฯ ทั้งที่มีอยู่แล้ว และที่จะได้แก้ไขเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมในอนาคต

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้นายจ้างหักเงินเดือนของข้าพเจ้าตามอัตราที่ข้อบังคับกองทุนกำหนด เพื่อนำส่งให้กองทุนตลอดระยะเวลาที่ข้าพเจ้าเป็นสมาชิก โดยเริ่มต้นตั้งแต่วันที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพฯ ให้เข้าเป็นสมาชิกเป็นต้นไป

หากข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ให้คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพฯ จ่ายเงินตามจำนวนที่ข้าพเจ้ามีสิทธิ์จะได้รับจากกองทุนดังกล่าวให้แก่บุคคลผู้มีชื่อเป็นผู้รับผลประโยชน์ ดังต่อไปนี้

๑. ชื่อผู้รับผลประโยชน์ สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย จำกัด

ที่อยู่ผู้รับผลประโยชน์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ๓๙ หมู่ ๑ ต.ลำไทร อ.วังน้อย จ.พระนครศรีอยุธยา

๒. ชื่อผู้รับผลประโยชน์.....ความสัมพันธ์.....

ที่อยู่ผู้รับผลประโยชน์.....

๓. ชื่อผู้รับผลประโยชน์.....ความสัมพันธ์.....

ที่อยู่ผู้รับผลประโยชน์.....

๔. ชื่อผู้รับผลประโยชน์.....ความสัมพันธ์.....

ที่อยู่ผู้รับผลประโยชน์.....

๕. ชื่อผู้รับผลประโยชน์.....ความสัมพันธ์.....

ที่อยู่ผู้รับผลประโยชน์.....

เงื่อนไขการรับผลประโยชน์ (โปรดระบุ)

ข้อ ๑. จ่ายตามจำนวนเท่าๆ กัน  ข้อ ๒. จ่ายตามลำดับก่อนหลัง

ข้อ ๓. อื่นๆ จ่ายลำดับที่ ๑ ก่อน ตามสัญญาเงินกู้และลำดับอื่นๆ เท่าๆ กัน

อนึ่งข้าพเจ้ารับทราบว่า (๑) ในกรณีที่ข้าพเจ้าไม่ได้ระบุเงื่อนไขไว้ หรือเงื่อนไขที่กำหนดไว้ไม่ชัดเจนหรืออาจตีความได้หลายนัยให้กองทุนจัดสรรให้แก่ผู้รับผลประโยชน์ตามส่วนเท่าๆ กัน (๒) ในกรณีเป็นการจ่ายตามส่วนเท่าๆ กัน ถ้าผู้รับผลประโยชน์คนใดคนหนึ่งถึงแก่กรรมกองทุนจะกระจายให้แก่ผู้รับผลประโยชน์ตามส่วนเท่าๆ กัน

เรียนมาด้วยความเคารพ/นมัสการมาด้วยความเคารพ

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

(.....)

คณะกรรมการกองทุนลงนามอนุมัติ .....

(ผศ.ดร. ยุทธนา ปรานีดี)  
กรรมการกองทุนฯ (ฝ่ายสมาชิก)

(พระมหาสาธิต สาธิต, ดร.)  
กรรมการกองทุนฯ (ฝ่ายมหาวิทยาลัย)

คณะกรรมการกองทุนฯผู้มีอำนาจลงนาม

...../...../.....



กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ซึ่งจดทะเบียนแล้ว  
หนังสือรับทราบข้อกำหนดในข้อบังคับกองทุน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรียน/นมัสการ ประธานกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพฯ

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าได้รับทราบและเข้าใจข้อกำหนดต่างๆ ในข้อบังคับของกองทุนแล้ว และยินยอมปฏิบัติตามข้อกำหนดต่างๆ ในข้อบังคับกองทุน ทั้งที่มีผลใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันและที่จะได้มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงในภายหน้า

ลงชื่อ .....

(.....)

สมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพฯ

สำหรับเจ้าหน้าที่กองทุนสำรองเลี้ยงชีพฯ

รับเข้าเป็นสมาชิกเมื่อ	
เลขประจำตัวสมาชิก	
เริ่มหักเงินเข้ากองทุนฯ	
หมายเหตุ	