



เรียนรู้เพื่อรับใช้สังคม

แบบฟอร์มการเปลี่ยนแปลงอัตราเงินสะสมกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ประจำปีการศึกษา.....

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง การเปลี่ยนแปลงอัตราเงินสะสมประจำปีการศึกษา.....

เรียน คณะกรรมการกองทุน

ข้าพเจ้า..... สมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

เลขประจำตัวบุคลากร มฉก. ตำแหน่ง

สังกัด ขอเปลี่ยนแปลงอัตราเงินสะสม (ส่วนของบุคลากรอัตราร้อยละ 2 ถึงร้อยละ 15 ของค่าจ้าง) จากเดิมอัตรา% เป็นอัตรา% โดยข้าพเจ้ายินยอมให้มหาวิทยาลัยฯ หักเงินเดือน เริ่มตั้งแต่เดือนกันยายน ที่ได้รับอนุมัติให้เปลี่ยนแปลงประจำปี ตามมติคณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

ลงชื่อ.....

(.....)

สมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ มฉก.

หมายเหตุ : สมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ สามารถเปลี่ยนอัตราเงินสะสมได้ปีละครั้ง ในเดือนกันยายน