

**แบบขอข้อมูลบุคลากรเพื่อรับเอกสาร
และแจ้งความประสงค์ให้ดำเนินการกับกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ**

ชื่อ-นามสกุล..... รหัสบุคลากร.....

กอง/คณะ/ศูนย์/สำนัก/สถาบัน..... วันที่พ้นสภาพ.....

ที่อยู่สำหรับจัดส่งหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย (50ทวิ)

เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน.....

ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

E-Mail..... โทร.....

เงินจากกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ข้าพเจ้าประสงค์ให้มหาวิทยาลัย ดำเนินการ ดังนี้

- คงเงินไว้ในกองทุน ค่าธรรมเนียมการคงเงิน 500 บาท/ปี
- โอนไป RMF for PVD
- ขอรับเงินจากกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ โดย
 - รับเป็นเช็คที่ กองคลัง มฉก.
 - โอนเงินเข้าบัญชีเงินเดือนของข้าพเจ้า ตามสำเนาสมุดบัญชีที่มีลายเซ็นเจ้าหน้าที่ธนาคาร (กองทุนฯ เป็นผู้โอน โปรดกรอกรายละเอียดด้านล่าง)

เรียน ผู้อำนวยการกองคลัง

ด้วยข้าพเจ้า..... ไม่สะดวกมารับเช็ค

เนื่องจาก.....

จึงขอความอนุเคราะห์มหาวิทยาลัย “ประสานงานกองทุนสำรองเลี้ยงชีพโอนเงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพเข้าบัญชีเงินเดือนของข้าพเจ้า” ตามสำเนานำหน้าสมุดบัญชีธนาคารที่ข้าพเจ้าได้แนบมาพร้อมนี้

ลงชื่อ.....

(.....)

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