

หนังสือระบุให้เป็นผู้มีสิทธิรับเงินบำเหน็จชราภาพ

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

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....
อายุ..... ปี เลขประจำตัวประชาชน [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] เป็นผู้ประกันตน
ที่มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 แก้ไขเพิ่มเติม
โดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558

ขอแสดงเจตนาระบุผู้มีสิทธิได้รับเงินบำเหน็จชราภาพกรณีข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย โดยหนังสือฉบับนี้ว่า
เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตายและยังมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพตามมาตรา 77 จัดว่าตามพระราชบัญญัติ
ประกันสังคม พ.ศ.2533 ฯ ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพแก่

นาย /นาง /นางสาว..... นามสกุล.....
เลขประจำตัวประชาชน [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ เลขที่.....
หมู่ที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... โทรสาร..... โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

หนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า..... ได้แสดงเจตนาลงลายมือชื่อไว้
ต่อหน้าพยานและพยานได้ลงลายมือชื่อรับรองข้อความในหนังสือต่อหน้าข้าพเจ้าแล้ว

ลงชื่อ ผู้แสดงเจตนา
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

[] [] [] [] [] [] [] [] [] []

ลงชื่อ พยาน
(.....)

[] [] [] [] [] [] [] [] [] []

หมายเหตุ

- ให้ระบุเลขประจำตัวประชาชนของพยานด้วย
- ให้ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิเป็นผู้จัดเก็บหนังสือฉบับนี้
- กรณีมีการเปลี่ยนแปลงชื่อผู้มีสิทธิให้ทำลายหนังสือฉบับที่ทำไว้ก่อนฉบับนี้ด้วย
- กรณีผู้ประกันตนประสงค์แสดงเจตนาระบุให้ผู้มีสิทธิรับเงินบำเหน็จชราภาพมากกว่า 1 คนขึ้นไป
สามารถระบุเพิ่มเติมได้
- เมื่อผู้ประกันตนเสียชีวิตให้ผู้มีสิทธินำหนังสือฉบับนี้ไปติดต่อเพื่อขอรับประโยชน์ทดแทน
ที่สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ /สำนักงานประกันสังคมจังหวัด /สาขา แห่งใดก็ได้ที่สะดวก
ทั่วประเทศ

*** หนังสือฉบับนี้เป็นเพียงตัวอย่างเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ประกันตนเท่านั้น ***