แบบหนังสือแจ้งการขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์

เขียนที่.....

วันที่ ..... เดือน .....พ.ศ. .....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการการฌาปนกิจสงเคราะห์ข้าราชการและบุคลากรท้องถิ่น

ข้าพเจ้า.....สมาชิก ก.ฌ. เลขทะเบียนอันดับที่.....

มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์ ดังนี้

1. .....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

2. .....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

3. .....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

ขอให้ ก.ฌ. ถือรายชื่อตามแบบ ก.ฌ. 8 ฉบับนี้ เป็นผู้มีสิทธิรับเงินฌาปนกิจสงเคราะห์ของข้าพเจ้า ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป ส่วนรายชื่อที่ข้าพเจ้าระบุไว้ในใบสมัคร (ก.ฌ.1) หรือแบบ ก.ฌ. 8 เป็นอันยกเลิก จึงเรียนมาเพื่อให้ ก.ฌ. แก้ไขทะเบียนให้ด้วย

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ข้าพเจ้าผู้มีนามข้างท้ายนี้ ขอรับรองว่าลายมือชื่อข้างบนนี้ เป็นลายมือชื่อของ.....
.....ซึ่งได้ลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้าในขณะที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ จึงลงลายมือชื่อรับรองไว้เป็นสำคัญ

(ลงชื่อ) .....พยานรับรองลายมือชื่อ

(.....)

(ลงชื่อ) .....พยานรับรองลายมือชื่อ

(.....)

บันทึกรับรองของประธาน อ.ก.ณ.

ได้รับแบบ ก.ณ. 8 ฉบับนี้จาก .....สมาชิก ก.ณ. เลขทะเบียนอันดับที่ ..... ไว้ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....ประธาน อ.ก.ณ.

(.....)

(ลงชื่อ) .....อนุกรรมการและเลขานุการ อ.ก.ณ.

(.....)