

# ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.25.....

เรียน คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ไทยมั่นคง มาสเตอร์ พูล พันด์ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว มหาวิทยาลัยนครพนม

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว).....

รหัสนักงาน..... พนักงานมหาวิทยาลัย  พนักงานราชการ  พนักงานตามสัญญา สังกัด คณะ/วิทยาลัย/สถาบัน/

สำนัก.....วันเริ่มงาน(วัน/เดือน/พ.ศ.).....

วัน/เดือน/ปีเกิด.....เลขที่บัตรประชาชน.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ โดย

- ข้าพเจ้าได้ทราบข้อบังคับกองทุน และสิทธิหน้าที่ของข้าพเจ้าดีแล้ว และตกลงที่จะปฏิบัติตามทุกประการ
- ในการนำส่งเงินสะสมของข้าพเจ้าเพื่อส่งเข้ากองทุน ข้าพเจ้าขอให้บริษัทจัดการนำส่งตามอัตราที่กำหนดโดยหักจากค่าจ้างของข้าพเจ้าทุก ๆ เดือน โดยหักในอัตรา  3%  4%  5% ของเงินเดือน แต่ไม่เกิน 1,000 บาท
- ในกรณีที่ข้าพเจ้าเสียชีวิต ข้าพเจ้าขอระบุบุคคลผู้มีสิทธิรับผลประโยชน์ทั้งสิ้นของข้าพเจ้า ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้  
ชื่อ.....โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน.....%  
ที่อยู่.....ความสัมพันธ์.....  
ชื่อ.....โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน.....%  
ที่อยู่.....ความสัมพันธ์.....  
ชื่อ.....โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน.....%  
ที่อยู่.....ความสัมพันธ์.....  
ชื่อ.....โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน.....%  
ที่อยู่.....ความสัมพันธ์.....  
ชื่อ.....โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน.....%  
ที่อยู่.....ความสัมพันธ์.....  
รวมทั้งสิ้น 100%
- หากมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์ และสัดส่วนของผลประโยชน์ตามข้อ 3. ข้างต้นนั้น จะกระทำโดยแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรต่อคณะกรรมการกองทุน

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

คณะกรรมการกองทุนได้พิจารณาใบสมัครของท่านแล้ว และเห็นสมควรอนุมัติให้เป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพของบริษัทได้ โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่.....

.....

(.....)

กรรมการกองทุน

.....

(.....)

กรรมการกองทุน

หมายเหตุ : สัดส่วนการรับผลประโยชน์ของผู้รับผลประโยชน์ทุกคนรวมกันต้องเท่ากับ 100%

กรณีไม่ได้กำหนดสัดส่วนไว้ให้ถือว่าทุกคนมีสิทธิได้รับในสัดส่วนที่เท่ากัน