

หนังสือแจ้งรายการหักเงินบำเหน็จเพื่อชำระหนี้ของส่วนราชการผู้ขอ

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ.....

ชื่อส่วนราชการผู้ขอ..... จังหวัด.....

สังกัด/กรม..... กรมประชาสัมพันธ์.....

ขอแจ้งรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินซึ่งยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้ จาก

 บำเหน็จปกติข้าราชการ ภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย.....บาท จำนวนบำเหน็จสุทธิ.....บาท บำเหน็จตกทอด ข้าราชการตาย บำเหน็จตกทอด ผู้รับบำนาญตาย บำเหน็จลูกจ้างออกจากงาน ภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย.....บาท จำนวนบำเหน็จสุทธิ.....บาท บำเหน็จลูกจ้างตาย ภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย.....บาท จำนวนบำเหน็จสุทธิ.....บาท

ของ ชื่อ นายประหยัด ชื่อสกุล มีทรัพย์ เลขประจำตัวประชาชน 0-1234-56789-00-0

ตามรายชื่อและจำนวนเงิน ต่อไปนี้

(๑) ชื่อ นายทวน ชื่อสกุล มีทรัพย์ เลขประจำตัวประชาชน 3-5000-00000-00-0 ยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้ จำนวน.....บาท (.....) ตัวหนังสือ
(๑) ชื่อ นางมะลิ ชื่อสกุล มีทรัพย์ เลขประจำตัวประชาชน 3-6000-00000-00-0 ยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้ จำนวน.....บาท (.....) ตัวหนังสือ
(๑) ชื่อ นางเต็มใจ ชื่อสกุล มีทรัพย์ เลขประจำตัวประชาชน 1-5000-00000-00-0 ยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้ จำนวน.....บาท (.....) ตัวหนังสือ
(๑) ชื่อ นายกล้า ชื่อสกุล มีทรัพย์ เลขประจำตัวประชาชน 1-6500-00000-00-0 ยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้ จำนวน.....บาท (.....) ตัวหนังสือ
(๑) ชื่อ นางสาววิภา ชื่อสกุล มีทรัพย์ เลขประจำตัวประชาชน 1-6500-00000-00-0 ยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้ จำนวน.....บาท (.....) ตัวหนังสือ
(๑) ชื่อ..... ชื่อสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน..... ยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้ จำนวน.....บาท (.....) ตัวหนังสือ

(๑) ชื่อ.....ชื่อสกุล.....เลขประจำตัวประชาชน..... ยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้ จำนวน.....บาท (.....) ตัวหนังสือ
(๑) ชื่อ.....ชื่อสกุล.....เลขประจำตัวประชาชน..... ยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้ จำนวน.....บาท (.....) ตัวหนังสือ
(๑) ชื่อ.....ชื่อสกุล.....เลขประจำตัวประชาชน..... ยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้ จำนวน.....บาท (.....) ตัวหนังสือ
(๑) ชื่อ.....ชื่อสกุล.....เลขประจำตัวประชาชน..... ยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้ จำนวน.....บาท (.....) ตัวหนังสือ

รวมเป็นเงินที่ผู้มีสิทธิรับเงินยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้ทั้งสิ้น

จำนวน.....บาท (.....)

ตัวหนังสือ

ให้โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของ (ชื่อส่วนราชการ).....

(2) ชื่อธนาคาร..... สาขา.....

ชื่อบัญชี..... เลขที่บัญชี.....

(ลงชื่อ).....หัวหน้าส่วนราชการ (3)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ

- (๑) หมายถึง ชื่อผู้มีสิทธิรับเงินที่ยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้
- (๒) หมายถึง บัญชีเงินฝากธนาคารของส่วนราชการที่ใช้ในการรับโอนหนี้ที่หักจากบำเหน็จปกติ หรือบำเหน็จตกทอด
- (๓) หมายถึง หัวหน้าส่วนราชการผู้ขอ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย
 - ⇒ ให้ส่วนราชการผู้ขอบันทึกข้อมูลนี้พร้อมกับการบันทึกข้อมูลการขอรับบำเหน็จ
 - ⇒ ให้ส่วนราชการผู้ขอส่งแบบ สรจ.๙ พร้อมกับหลักฐานการขอรับบำเหน็จให้ถึงกรมบัญชีกลาง (สำนักบริหารการรับ-จ่ายเงินภาครัฐ หรือสำนักงานคลังเขต ๑-๙) ผ่านระบบบำเหน็จบำนาญหรือทางไปรษณีย์

(ตัวอย่าง) สำเนาบัตรประชาชนประกอบ (แบบ สรจ.๙)

****หมายเหตุ : บัตรประจำตัวประชาชน ต้องไม่หมดอายุ**





5 วิธีเซ็นรับรองสำเนาบัตรประชาชนให้ปลอดภัยจากมิจฉาชีพ

#LAWGET

1.
 ถ่ายหน้าบัตร
 ด้านเดียวและ
 ไม่ถ่ายหลังบัตร

2.
 จัด 2 เส้น
 กับสำเนาบัตร
 แต่ห้ามจัดกับใบหน้า

3.
 ระหว่างเส้นเขียนว่า
 “ใช้เพื่อ...(เรื่องที่ทำ)...เท่านั้น”
 พร้อมเขียน # หรือ * ปิดหัว-ท้าย
 ป้องกันการเพิ่มเติมข้อความ

4.
 เขียนว่า “สำเนาถูกต้อง”
 พร้อม “เซ็นชื่อรับรอง”
 เพื่อป้องกันการปลอม

5.
 เขียน วัน เดือน ปี ที่ใช้
 สำเนาบัตรประชาชน

