

# คำชี้แจงการยื่นหนังสือแบบแสดงเจตนาระบุผู้รับผลประโยชน์ เงินสงเคราะห์ กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยเสียชีวิต

เอกสารประกอบการยื่นหนังสือแบบแสดงเจตนาระบุผู้รับผลประโยชน์เงินสงเคราะห์  
กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยเสียชีวิต

- |  |              |
|--|--------------|
| 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน <u>ของผู้แสดงเจตนา</u>                           | จำนวน 1 ฉบับ |
| 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน <u>ของผู้รับผลประโยชน์ (ทุกราย)</u>              | จำนวน 1 ชุด  |
| 3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของ บิดา มารดา คู่สมรส<br>และบุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย | จำนวน 1 ชุด  |
| 4. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)  | จำนวน 1 ชุด  |
| 5. สำเนาสูติบัตรของบุตร (กรณีที่ยังไม่มีบัตรประชาชน)                         | จำนวน 1 ชุด  |

**\*\* สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนที่มีข้อมูล “ศาสนา” ให้ระบายทึบปิดข้อมูล “ศาสนา”  
เนื่องจากเป็นข้อมูลอ่อนไหว ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) \*\***

## หมายเหตุ :

- ◆ การกรอกเอกสารหนังสือแบบแสดงเจตนาฯ และการรับรองสำเนาเอกสารทุกฉบับ  
ให้ใช้ ปากกาสีน้ำเงิน เท่านั้น
- ◆ เอกสารสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ทุกฉบับ) ให้ขีดคร่อมพร้อมระบุข้อความ  
“ใช้เพื่อเป็นหลักฐานสำหรับผู้มีสิทธิรับผลประโยชน์ในเงินสงเคราะห์ฯ เท่านั้น”
- ◆ แบบฟอร์มหนังสือแบบแสดงเจตนาฯ หน้าที่ 1/3 และ หน้าที่ 3/3 หากต้องการกรอก  
ข้อมูลแค่บางส่วน ในช่องว่าง ให้ใส่ขีดเครื่องหมาย “-” ในทุกช่องว่าง เพื่อป้องกันการ  
เขียน/เติมข้อความ



Scan QR Code  
ตัวอย่างการกรอกเอกสาร

หนังสือแบบแสดงเจตนาระบุผู้รับผลประโยชน์เงินสงเคราะห์  
กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยเสียชีวิต<sup>๑</sup>

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

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

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□ ขอแสดงเจตนาระบุผู้รับผลประโยชน์เงินสงเคราะห์  
กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยเสียชีวิต ไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. ในกรณีข้าพเจ้าเสียชีวิตขอระบุผู้มีสิทธิรับผลประโยชน์ในเงินสงเคราะห์จากกองทุนสวัสดิการและสิทธิ  
ประโยชน์ของพนักงานมหาวิทยาลัย รวมจำนวน.....(คน) ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑.๑ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ถนน/ซอย.....ตำบล/แขวง.....

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

๑.๒ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ถนน/ซอย.....ตำบล/แขวง.....

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

๑.๓ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ถนน/ซอย.....ตำบล/แขวง.....

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

๑.๔ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ถนน/ซอย.....ตำบล/แขวง.....

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

๑.๕ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ถนน/ซอย.....ตำบล/แขวง.....

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

๒ ข้อ ๒. ในกรณี...

<sup>๑</sup> ตามข้อ ๕ แห่งระเบียบมหาวิทยาลัยสวนดุสิต ว่าด้วย หลักเกณฑ์ อัตรา และวิธีการเบิกจ่ายเงินสงเคราะห์พนักงานมหาวิทยาลัย กรณีเสียชีวิต พ.ศ.๒๕๖๐

ข้อ ๒. ในกรณีผู้มีสิทธิรับผลประโยชน์คนหนึ่งคนใดที่มีรายชื่อข้างต้นถึงแก่ความตายก่อนข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะทำหนังสือหนังสือแบบแสดงเจตนาระบุผู้รับผลประโยชน์เงินสงเคราะห์กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยเสียชีวิต (ฉบับใหม่) ยื่นต่อกองบริหารงานบุคคล

ข้อ ๓. เมื่อข้าพเจ้าเสียชีวิตแล้วให้เงินสงเคราะห์ของข้าพเจ้าตกเป็นของบุคคลที่มีรายชื่อข้างต้นโดยเฉลี่ยในจำนวนที่เท่ากัน ซึ่งผู้รับผลประโยชน์ตามรายชื่อข้างต้นจะต้องยื่นคำขอเบิกเงินสงเคราะห์ฯ ภายในระยะเวลา ๑ ปีนับแต่วันที่พนักงานมหาวิทยาลัยเสียชีวิต ทั้งนี้หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวให้ถือว่าสละสิทธิในการขอรับเงินสงเคราะห์

ข้อ ๔. บรรดาแบบแสดงเจตนาระบุผู้รับผลประโยชน์เงินสงเคราะห์กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยเสียชีวิตที่ข้าพเจ้าทำขึ้นก่อนหน้านั้น ให้ถือเป็นอันสิ้นผลและถูกเพิกถอนไปโดยหนังสือนี้ทั้งหมด

หนังสือแบบแสดงเจตนาระบุผู้รับผลประโยชน์เงินสงเคราะห์กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยเสียชีวิต จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน โดยต้นฉบับกองบริหารงานบุคคล มหาวิทยาลัยสวนดุสิตเป็นผู้เก็บรักษา และสำเนาให้ผู้แสดงเจตนาเป็นผู้เก็บรักษา

ลงชื่อ ..... ผู้แสดงเจตนา

(.....)

ลงชื่อ ..... พยาน

(.....)

ลงชื่อ ..... พยาน

(.....)

**สำหรับเจ้าหน้าที่กองบริหารงานบุคคล เท่านั้น**

หนังสือแบบแสดงเจตนาระบุผู้รับผลประโยชน์เงินสงเคราะห์กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยเสียชีวิต ฉบับนี้  
ได้ยื่นเมื่อ วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

วันที่บรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ลงชื่อ ..... ผู้แสดงเจตนา/ผู้แทน

(.....)

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

ลงชื่อ ..... เจ้าหน้าที่กองบริหารงานบุคคล

(.....)

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

**หมายเหตุ**  
- การขูดลบ ขีดฆ่า หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลง  
อย่างอื่นในหนังสือ แสดงเจตนาระบุผู้รับ  
ผลประโยชน์เงินสงเคราะห์กรณีพนักงาน  
มหาวิทยาลัยเสียชีวิต ให้ผู้แสดงเจตนาลงลายมือ  
ชื่อกำกับไว้

## เอกสารแนบท้าย

## หนังสือแบบแสดงเจตนาระบุผู้รับผลประโยชน์เงินสงเคราะห์ กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยเสียชีวิต

\*\* กรณีผู้รับผลประโยชน์ตาม ๑.๑ จนถึง ๑.๕ เสียชีวิตก่อนจ่ายเงินสงเคราะห์ ให้จ่ายเงินสงเคราะห์แก่บิดา มารดา คู่สมรส และผู้สืบสันดานทุกคนของพนักงานมหาวิทยาลัย โดยเฉลี่ยในจำนวนที่เท่ากัน <sup>๒</sup>

- บิดา (โดยชอบด้วยกฎหมาย) ชื่อ .....
- เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□
- ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ถนน/ซอย.....ตำบล/แขวง.....
- อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....
  
- มารดาชื่อ .....
- เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□
- ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ถนน/ซอย.....ตำบล/แขวง.....
- อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....
  
- คู่สมรส (โดยชอบด้วยกฎหมาย) ชื่อ .....
- เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□
- ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ถนน/ซอย.....ตำบล/แขวง.....
- อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....
  
- บุตร (โดยชอบด้วยกฎหมาย) ชื่อ .....
- เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□
- ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ถนน/ซอย.....ตำบล/แขวง.....
- อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....
  
- บุตร (โดยชอบด้วยกฎหมาย) ชื่อ .....
- เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□
- ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ถนน/ซอย.....ตำบล/แขวง.....
- อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....

<sup>๒</sup> ตามข้อ ๑๐ แห่งระเบียบมหาวิทยาลัยสวนดุสิต ว่าด้วย หลักเกณฑ์ อัตรา และวิธีการเบิกจ่ายเงินสงเคราะห์พนักงานมหาวิทยาลัย กรณีเสียชีวิต พ.ศ.๒๕๖๐

หนังสือแบบแสดงเจตนาระบุผู้รับผลประโยชน์เงินสงเคราะห์  
กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยเสียชีวิต<sup>๑</sup>

เขียนที่...มหาวิทยาลัยสวนดุสิต.....

วันที่...1...เดือน...เมษายน...พ.ศ. 2564.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....สมศรี มณีศรี.....สังกัด.....สำนักงานมหาวิทยาลัย.....

เลขประจำตัวประชาชน 1-2345-67890-00-1 ขอแสดงเจตนาระบุผู้รับผลประโยชน์เงินสงเคราะห์  
กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยเสียชีวิต ไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. ในกรณีข้าพเจ้าเสียชีวิตขอระบุผู้มีสิทธิรับผลประโยชน์ในเงินสงเคราะห์จากกองทุนสวัสดิการและสิทธิ  
ประโยชน์ของพนักงานมหาวิทยาลัย รวมจำนวน.....1.....(คน) ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑.๑ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....จันทร์ มณีศรี.....เลขประจำตัวประชาชน 2-3456-78900-00-2

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....123/1.....ถนน/ซอย.....-.....ตำบล/แขวง.....คูสิต.....

อำเภอ/เขต.....คูสิต.....จังหวัด.....กรุงเทพฯ.....รหัสไปรษณีย์.....10300.....โทรศัพท์มือถือ.....081-9876543.....

๑.๒ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....-.....เลขประจำตัวประชาชน ๐-๐๐๐๐-๐๐๐๐๐-๐๐-๐

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....-.....ถนน/ซอย.....-.....ตำบล/แขวง.....-.....

อำเภอ/เขต.....-.....จังหวัด.....-.....รหัสไปรษณีย์.....-.....โทรศัพท์มือถือ.....-.....

๑.๓ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....-.....เลขประจำตัวประชาชน ๐-๐๐๐๐-๐๐๐๐๐-๐๐-๐

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....-.....ถนน/ซอย.....-.....ตำบล/แขวง.....-.....

อำเภอ/เขต.....-.....จังหวัด.....-.....รหัสไปรษณีย์.....-.....โทรศัพท์มือถือ.....-.....

๑.๔ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....-.....เลขประจำตัวประชาชน ๐-๐๐๐๐-๐๐๐๐๐-๐๐-๐

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....-.....ถนน/ซอย.....-.....ตำบล/แขวง.....-.....

อำเภอ/เขต.....-.....จังหวัด.....-.....รหัสไปรษณีย์.....-.....โทรศัพท์มือถือ.....-.....

๑.๕ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....-.....เลขประจำตัวประชาชน ๐-๐๐๐๐-๐๐๐๐๐-๐๐-๐

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....-.....ถนน/ซอย.....-.....ตำบล/แขวง.....-.....

อำเภอ/เขต.....-.....จังหวัด.....-.....รหัสไปรษณีย์.....-.....โทรศัพท์มือถือ.....-.....

๒ ข้อ ๒. ในกรณี...

<sup>๑</sup> ตามข้อ ๕ แห่งระเบียบมหาวิทยาลัยสวนดุสิต ว่าด้วย หลักเกณฑ์ อัตรา และวิธีการเบิกจ่ายเงินสงเคราะห์พนักงานมหาวิทยาลัย กรณีเสียชีวิต พ.ศ.๒๕๖๐

ข้อ ๒. ในกรณีผู้มีสิทธิรับผลประโยชน์คนหนึ่งคนใดที่มีรายชื่อข้างต้นถึงแก่ความตายก่อนข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะทำหนังสือหนังสือแบบแสดงเจตนาระบุผู้รับผลประโยชน์เงินสงเคราะห์กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยเสียชีวิต (ฉบับใหม่) ยื่นต่อกองบริหารงานบุคคล

ข้อ ๓. เมื่อข้าพเจ้าเสียชีวิตแล้วให้เงินสงเคราะห์ของข้าพเจ้าตกเป็นของบุคคลที่มีรายชื่อข้างต้นโดยเฉลี่ยในจำนวนที่เท่ากัน ซึ่งผู้รับผลประโยชน์ตามรายชื่อข้างต้นจะต้องยื่นคำขอเบิกเงินสงเคราะห์ฯ ภายในระยะเวลา ๑ ปีนับแต่วันที่พนักงานมหาวิทยาลัยเสียชีวิต ทั้งนี้หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวให้ถือว่าสละสิทธิในการขอรับเงินสงเคราะห์

ข้อ ๔. บรรดาแบบแสดงเจตนาระบุผู้รับผลประโยชน์เงินสงเคราะห์กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยเสียชีวิตที่ข้าพเจ้าทำขึ้นก่อนหน้านั้น ให้ถือเป็นอันสิ้นผลและถูกเพิกถอนไปโดยหนังสือนี้ทั้งหมด

หนังสือแบบแสดงเจตนาระบุผู้รับผลประโยชน์เงินสงเคราะห์กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยเสียชีวิต จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน โดยต้นฉบับกองบริหารงานบุคคล มหาวิทยาลัยสวนดุสิตเป็นผู้เก็บรักษา และสำเนาให้ผู้แสดงเจตนาเป็นผู้เก็บรักษา

ลงชื่อ ..... -ลายเซ็นต์- ..... ผู้แสดงเจตนา  
 (นางสาวสมศรี มณีศรี .....)  
 ลงชื่อ ..... -ลายเซ็นต์- ..... พยาน  
 (นาย ก นามสมมติ .....)  
 ลงชื่อ ..... -ลายเซ็นต์- ..... พยาน  
 (นางสาว ข นามสมมติ .....)

ลงชื่อ พยาน 2 ท่าน  
 มาให้เรียบร้อย ก่อนนำส่งแบบฟอร์ม

สำหรับเจ้าหน้าที่กองบริหารงานบุคคล เท่านั้น

หนังสือแบบแสดงเจตนาระบุผู้รับผลประโยชน์เงินสงเคราะห์กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยเสียชีวิต ฉบับนี้  
 ได้ยื่นเมื่อ วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

วันที่บรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ลงชื่อ ..... - ลายเซ็นต์- ..... ผู้แสดงเจตนา/ผู้แทน  
 (นางสาวสมศรี มณีศรี .....)

ลงชื่อ ..... เจ้าหน้าที่กองบริหารงานบุคคล  
 (.....)  
 ...../...../.....

**หมายเหตุ**  
 - การขูดลบ ขีดฆ่า หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลง  
 ใดๆในหนังสือ แสดงเจตนาระบุผู้รับ  
 ผลประโยชน์เงินสงเคราะห์กรณีพนักงาน  
 มหาวิทยาลัยเสียชีวิต ให้ผู้แสดงเจตนาลงลายมือ  
 ชื่อกำกับไว้

## เอกสารแนบท้าย

## หนังสือแบบแสดงเจตนาระบุผู้รับผลประโยชน์เงินสงเคราะห์ กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยเสียชีวิต

\*\* กรณีผู้รับผลประโยชน์ตาม ๑.๑ จนถึง ๑.๕ เสียชีวิตก่อนจ่ายเงินสงเคราะห์ ให้จ่ายเงินสงเคราะห์แก่บิดา มารดา คู่สมรส และผู้สืบสันดานทุกคนของพนักงานมหาวิทยาลัย โดยเฉลี่ยในจำนวนที่เท่ากัน <sup>๒</sup>

- บิดา (โดยชอบด้วยกฎหมาย) ชื่อ นายบิดา นามสมมติ  
 เลขประจำตัวประชาชน 1-2121-33456-00-2  
 ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ 123 ถนน/ซอย - ตำบล/แขวง ดุสิต  
 อำเภอ/เขต ดุสิต จังหวัด กรุงเทพฯ รหัสไปรษณีย์ 10300 โทรศัพท์มือถือ 0972226598
- มารดาชื่อ นางมารดา นามสมมติ  
 เลขประจำตัวประชาชน 1-2121-33567-00-3  
 ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ 123 ถนน/ซอย - ตำบล/แขวง ดุสิต  
 อำเภอ/เขต ดุสิต จังหวัด กรุงเทพฯ รหัสไปรษณีย์ 10300 โทรศัพท์มือถือ 0613334567
- คู่สมรส (โดยชอบด้วยกฎหมาย) ชื่อ -  
 เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□  
 ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ - ถนน/ซอย - ตำบล/แขวง -  
 อำเภอ/เขต - จังหวัด - รหัสไปรษณีย์ - โทรศัพท์มือถือ -
- บุตร (โดยชอบด้วยกฎหมาย) ชื่อ -  
 เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□  
 ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ - ถนน/ซอย - ตำบล/แขวง -  
 อำเภอ/เขต - จังหวัด - รหัสไปรษณีย์ - โทรศัพท์มือถือ -
- บุตร (โดยชอบด้วยกฎหมาย) ชื่อ -  
 เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□  
 ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ - ถนน/ซอย - ตำบล/แขวง -  
 อำเภอ/เขต - จังหวัด - รหัสไปรษณีย์ - โทรศัพท์มือถือ -

<sup>๒</sup> ตามข้อ ๑๐ แห่งระเบียบมหาวิทยาลัยสวนดุสิต ว่าด้วย หลักเกณฑ์ อัตรา และวิธีการเบิกจ่ายเงินสงเคราะห์พนักงานมหาวิทยาลัย กรณีเสียชีวิต พ.ศ.๒๕๖๐