แบบ สกล.๕

เลขที่คำขอ.....
วันที่รับ.....
ผู้รับ.....

แบบหนังสือกำหนดบุคคลผู้จะพึงได้รับเงินจากกองทุนสงเคราะห์ลูกจ้าง กรณีลูกจ้างตาย

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว .....

อายุ ..... ปี สัญชาติ ..... เป็นสมาชิกกองทุนสงเคราะห์ลูกจ้าง

เลขประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

เลขหนังสือเดินทาง (สำหรับผู้ซึ่งไม่มีสัญชาติไทย) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

หรือบัตรประจำตัวผู้ซึ่งไม่มีสัญชาติไทย

อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ .....

ขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับประโยชน์ในเงินจากกองทุนสงเคราะห์ลูกจ้าง เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินดังกล่าวแก่บุคคล รวม ..... คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

๑. ชื่อ-สกุล ..... เกี่ยวข้องเป็น .....

เลขประจำตัวประชาชน (ต้องระบุ) .....

ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่ติดต่อ ..... ให้ได้รับจำนวน ..... ส่วน

๒. ชื่อ-สกุล ..... เกี่ยวข้องเป็น .....

เลขประจำตัวประชาชน (ต้องระบุ) .....

ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่ติดต่อ ..... ให้ได้รับจำนวน ..... ส่วน

๓. ชื่อ-สกุล ..... เกี่ยวข้องเป็น .....

เลขประจำตัวประชาชน (ต้องระบุ) .....

ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่ติดต่อ ..... ให้ได้รับจำนวน ..... ส่วน

๔. ชื่อ-สกุล ..... เกี่ยวข้องเป็น .....

เลขประจำตัวประชาชน (ต้องระบุ) .....

ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่ติดต่อ ..... ให้ได้รับจำนวน ..... ส่วน

ลงชื่อ ..... พยาน ลงชื่อ ..... ผู้แสดงเจตนา

(.....) (.....)

ลงชื่อ ..... พยาน

(.....)

หมายเหตุ : ๑. กรณีไม่ได้กำหนดสัดส่วนไว้ให้ถือว่า ทุกคนมีสิทธิได้รับสัดส่วนที่เท่ากัน

๒. ถ้าผู้รับประโยชน์คนใดถึงแก่ความตายไปก่อน ให้นำส่วนแบ่งของบุคคลนั้นจัดสรรให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ยังคงมีชีวิตอยู่ ตามสัดส่วนที่แต่ละคนจะได้รับ

๓. กรณีมีบุคคลผู้รับประโยชน์มากกว่าที่ระบุไว้ให้จัดทำแบบเพิ่มเติม

๔. หากมีการเปลี่ยนแปลงบุคคลผู้รับประโยชน์ให้จัดทำแบบหนังสือกำหนดบุคคลผู้จะพึงได้รับเงินจากกองทุนสงเคราะห์ลูกจ้าง กรณีลูกจ้างตาย ฉบับใหม่ และแจ้งให้กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานทราบทันที