

# ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กลุ่มมหาวิทยาลัยราชภัฏ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว  
มหาวิทยาลัย..... รหัสสมาชิก.....

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

วัน/เดือน/ปีเกิด..... เลขประจำตัวประชาชน ---

โทร. ....e-mail :.....

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

ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กลุ่มมหาวิทยาลัยราชภัฏ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว

- ข้าพเจ้าได้ทราบข้อบังคับกองทุน และสิทธิหน้าที่ของข้าพเจ้าดีแล้ว และตกลงที่จะปฏิบัติตามทุกประการ
- ในการนำส่งเงินสะสมของข้าพเจ้าเพื่อส่งเข้ากองทุน ข้าพเจ้าขอให้นำส่งในอัตราร้อยละ.....  
(สะสมได้ ร้อยละ 3 - 15 ของเงินเดือน) โดยหักจากค่าจ้างของข้าพเจ้าทุกๆ เดือน
- ในกรณีที่ข้าพเจ้าเสียชีวิต ข้าพเจ้าขอระบุบุคคลผู้มีสิทธิรับผลประโยชน์ทั้งสิ้นของข้าพเจ้า ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้  
— ชื่อ.....โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน.....%  
ที่อยู่.....ความสัมพันธ์.....  
— ชื่อ.....โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน.....%  
ที่อยู่.....ความสัมพันธ์.....  
— ชื่อ.....โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน.....%  
ที่อยู่.....ความสัมพันธ์.....  
รวมทั้งสิ้น 100%
- หากมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์และสัดส่วนของผลประโยชน์ตามข้อ 3. ข้างต้นนั้น จะกระทำโดยแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรต่อคณะกรรมการกองทุน
- โปรดทำเครื่องหมาย **X** หน้าแผนการลงทุนที่ต้องการเพียง 1 แผนการลงทุน หากไม่เลือกแผนการลงทุน มหาวิทยาลัยจะให้อยู่ที่แผนการลงทุนที่ 1

แผนการลงทุน ที่เลือก	แผนการลงทุน	ตราสารหนี้ PVDMPFFI	ตราสารทุน(หุ้น) PVDMPFEQ
<input type="checkbox"/>	1	100%	
<input type="checkbox"/>	2	90%	10%
<input type="checkbox"/>	3	85%	15%
<input type="checkbox"/>	4	80%	20%
<input type="checkbox"/>	5	70%	30%

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

คณะกรรมการกองทุนได้พิจารณาใบสมัครของท่านแล้วและเห็นสมควรอนุมัติให้เป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพของบริษัท  
ได้โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ ...../...../.....

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

กรรมการกองทุน

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

กรรมการกองทุน

หมายเหตุ : สัดส่วนการรับผลประโยชน์ของผู้รับผลประโยชน์ทุกคนรวมกันต้องเท่ากับ 100%  
กรณีไม่ได้กำหนดสัดส่วนไว้ให้ถือว่าทุกคนมีสิทธิ์ได้รับในสัดส่วนที่เท่ากัน