

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ไทยพาณิชย์มาสเตอร์ฟันด์ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ รหัสสมาชิก.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว).....
รหัสพนักงาน.....ฝ่าย.....เข้าทำงานเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.25.....
วัน/เดือน/ปีเกิด.....เลขที่บัตรประชาชน/เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

1. ข้าพเจ้าได้ทราบข้อบังคับกองทุน และสิทธิหน้าที่ของข้าพเจ้าดีแล้ว และตกลงที่จะปฏิบัติตามทุกประการ
2. ในการนำส่งเงินสะสมของข้าพเจ้าเพื่อส่งเข้ากองทุน ข้าพเจ้าขอให้บริษัทหักเงินสะสมในอัตราร้อยละ.....จากค่าจ้างของข้าพเจ้า
ทุก ๆ เดือน
3. ในกรณีที่ข้าพเจ้าเสียชีวิต ข้าพเจ้าขอระบุบุคคลผู้มีสิทธิรับผลประโยชน์ทั้งสิ้นของข้าพเจ้า ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้
 1. ชื่อ.....ความสัมพันธ์.....โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน.....%
ที่อยู่.....เบอร์โทร.....
 2. ชื่อ.....ความสัมพันธ์.....โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน.....%
ที่อยู่.....เบอร์โทร.....
 3. ชื่อ.....ความสัมพันธ์.....โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน.....%
ที่อยู่.....เบอร์โทร.....
 4. ชื่อ.....ความสัมพันธ์.....โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน.....%
ที่อยู่.....เบอร์โทร.....
 5. ชื่อ.....ความสัมพันธ์.....โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน.....%
ที่อยู่.....เบอร์โทร.....

รวมทั้งสิ้น 100%
4. หากมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์ และสัดส่วนของผลประโยชน์ตามข้อ 3. ข้างต้นนั้น จะกระทำโดยแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร
ต่อคณะกรรมการกองทุน

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
()

คณะกรรมการกองทุนได้พิจารณาใบสมัครของท่านแล้ว และเห็นสมควรอนุมัติให้เป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพของมหาวิทยาลัย
ได้ โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่.....

(นางสุดารัตน์ ผดุง)
กรรมการกองทุน

(นายคชภัก จีรวรรพ)
กรรมการกองทุน

หมายเหตุ : สัดส่วนการรับผลประโยชน์ของผู้รับผลประโยชน์ทุกคนรวมกันต้องเท่ากับ 100%
กรณีไม่ได้กำหนดสัดส่วนไว้ให้ถือว่าทุกคนมีสิทธิได้รับในสัดส่วนที่เท่ากัน