|  |  |
| --- | --- |
| **สำนักงานคลัง**  **มจธ.** | **หนังสือยินยอมให้หักเงินบำนาญ/บำเหน็จรายเดือน/เงินเดือน** |

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

วันที่.................................................

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานคลัง

ข้าพเจ้า......................................................................สังกัด..............................................................

ที่อยู่..............................................................................................................................................................

......................................................................................เบอร์โทรศัพท์........................................................

สถานภาพ ข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้างมหาวิทยาลัย ลูกจ้างประจำ ข้าราชการบำนาญ

ได้ยื่นเรื่องสมัครเป็นสมาชิกสงเคราะห์ ช.พ.ค. และ ช.พ.ส กับทางสำนักงาน สกสค. ข้าพเจ้าขอยินยอมให้สำนักงานคลัง ของหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัด หักเงินบำนาญ/บำเหน็จรายเดือน/เงินเดือน ตามจำนวนเงินที่สำนักงาน สกสค. แจ้งมาทุกสิ้นเดือน เพื่อชำระเงินสงเคราะห์รายศพ

ช.พ.ค.

ช.พ.ส.

ทั้งนี้เริ่มหักเงินชพค./ชพส. รายเดือนตั้งแต่เดือน...................................เป็นต้นไป

ลงชื่อ………………………………….ผู้ให้คำยินยอม (…………………………………)

ลงชื่อ……………………………………พยาน

(…………………………………..)

ลงชื่อ……………………………………พยาน

(…………………………………..)