

**แบบแสดงเจตนาผู้รับประโยชน์**  
**กองทุนสวัสดิภาพบุคลากร มหาวิทยาลัยนเรศวร**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

- ⑥ ข้าราชการ    ⑥ พนักงานมหาวิทยาลัย    ⑥ พนักงานราชการ    ⑥ ลูกจ้างประจำ    ⑥ ผู้มีความรู้ความสามารถพิเศษ  
⑥ ผู้เกษียณอายุราชการ    ⑥ ลูกจ้างชั่วคราวชาวต่างประเทศ    ⑥ ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน    ⑥ ลูกจ้างชั่วคราวรายวัน  
ตำแหน่ง.....สังกัด.....

ขอแจ้งรายชื่อบุคคลผู้มิมีนามต่อไปนี้เป็นผู้รับประโยชน์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับตามสิทธิจากกองทุนสวัสดิภาพบุคลากร มหาวิทยาลัยนเรศวร  
เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรมลง ตามลำดับ/สัดส่วน ที่ได้ระบุไว้ดังนี้

๑. ชื่อผู้รับประโยชน์ .....  
ที่อยู่ผู้รับประโยชน์ .....  
ความเกี่ยวข้อง ..... ส่วนแบ่งผลประโยชน์คิดเป็นร้อยละ .....
๒. ชื่อผู้รับประโยชน์ .....  
ที่อยู่ผู้รับประโยชน์ .....  
ความเกี่ยวข้อง ..... ส่วนแบ่งผลประโยชน์คิดเป็นร้อยละ .....
๓. ชื่อผู้รับประโยชน์ .....  
ที่อยู่ผู้รับประโยชน์ .....  
ความเกี่ยวข้อง ..... ส่วนแบ่งผลประโยชน์คิดเป็นร้อยละ .....
๔. ชื่อผู้รับประโยชน์ .....  
ที่อยู่ผู้รับประโยชน์ .....  
ความเกี่ยวข้อง ..... ส่วนแบ่งผลประโยชน์คิดเป็นร้อยละ .....
๕. ชื่อผู้รับประโยชน์ .....  
ที่อยู่ผู้รับประโยชน์ .....  
ความเกี่ยวข้อง ..... ส่วนแบ่งผลประโยชน์คิดเป็นร้อยละ .....

ถ้าผู้รับประโยชน์คนใดถึงแก่กรรมก่อนข้าพเจ้า ให้นำส่วนแบ่งผลประโยชน์ของบุคคลนั้นจัดสรรให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ยังคงมี  
ชีวิตอยู่ตามสัดส่วนที่เท่ากัน

ลงชื่อ.....บุคลากร  
(.....)

ลงชื่อ.....เลขานุการคณะกรรมการ  
(นายอารมย์ จินน้อย)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)