



### หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค.

เขียนที่ สำนักงาน สกสค. จังหวัด.....  
วันที่.....เดือน .....พ.ศ. ....

#### 1. สำหรับสมาชิก

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว .....นามสกุล.....  
เลขบัตรประจำตัวประชาชน                      สถานที่ทำงาน.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....E-mail.....

ขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัวต่อหน้าเจ้าหน้าที่ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา ว่าด้วยการมอบเงินสงเคราะห์ช่วยเหลือครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2561 ทั้งนี้ ให้สำนักงานหักเงินสงเคราะห์ครอบครัว ณ ที่จ่ายเพื่อชำระหนี้ตามข้อผูกพันกับสำนักงาน (ถ้ามี) ก่อนจ่ายเงินให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัวตามที่ได้ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ ดังนี้

รายชื่อบุคคลที่ข้าพเจ้าแสดงเจตนาระบุสิทธิตามข้อ 8(1) ตามระเบียบ ช.พ.ค. ซึ่งเกี่ยวข้องเป็นคู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมาย บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย บุตรบุญธรรม บุตรนอกสมรสที่บิดาจดทะเบียนรับรองแล้ว และบิดามารดาของข้าพเจ้า

- 1. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น คู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมาย โทรศัพท์.....
  - 2. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บิดา โทรศัพท์.....
  - 3. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น มารดา โทรศัพท์.....
  - 4. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย โทรศัพท์.....
  - 5. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย โทรศัพท์.....
  - 6. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย โทรศัพท์.....
  - 7. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย โทรศัพท์.....
  - 8. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย โทรศัพท์.....
  - 9. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย โทรศัพท์.....
  - 10. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย โทรศัพท์.....
  - 11. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย โทรศัพท์.....
  - 12. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรบุญธรรม โทรศัพท์.....
  - 13. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรบุญธรรม โทรศัพท์.....
  - 14. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรนอกสมรสที่บิดาจดทะเบียนรับรองแล้ว โทรศัพท์.....
  - 15. ชื่อ-ชื่อสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น บุตรนอกสมรสที่บิดาจดทะเบียนรับรองแล้ว โทรศัพท์.....
- เหตุผล กรณีผู้แสดงเจตนาไม่ระบุฯ บุคคลในข้อ 8(1).....

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา วันที่.....เดือน .....พ.ศ. .... เวลา.....น.  
/รายชื่อบุคคล...

รายชื่อบุคคลที่ข้าพเจ้าแสดงเจตนาระบุสิทธิตามข้อ 8(2) ตามระเบียบ ช.พ.ค. เกี่ยวข้องเป็นผู้อยู่ในอุปการะอย่างบุตรของข้าพเจ้า ซึ่งจะได้รับเมื่อผู้มีสิทธิรับเงินในข้อ 8(1) ถึงแก่ความตายก่อนข้าพเจ้าทั้งหมด

“ผู้อยู่ในอุปการะอย่างบุตรของสมาชิก ช.พ.ค.” หมายความว่า บุคคลธรรมดาที่สมาชิก ช.พ.ค. ได้ให้การอุปการะเลี้ยงดูเสมือนบุตรซึ่งเป็นผู้เยาว์ หรือผู้พิการ หรือทุพพลภาพ หรือผู้มีจิตพินเพื่อนไม่สมประกอบหรือวิกลจริต หรือคนไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ

1. ชื่อ-ชื่อสกุล ..... โทรศัพท์.....
2. ชื่อ-ชื่อสกุล ..... โทรศัพท์.....
3. ชื่อ-ชื่อสกุล ..... โทรศัพท์.....
4. ชื่อ-ชื่อสกุล ..... โทรศัพท์.....
5. ชื่อ-ชื่อสกุล ..... โทรศัพท์.....
6. ชื่อ-ชื่อสกุล ..... โทรศัพท์.....
7. ชื่อ-ชื่อสกุล ..... โทรศัพท์.....
8. ชื่อ-ชื่อสกุล ..... โทรศัพท์.....

เหตุผล กรณีผู้แสดงเจตนาไม่ระบุฯ บุคคลในข้อ 8(2).....

รายชื่อบุคคลที่ข้าพเจ้าแสดงเจตนาระบุสิทธิตามข้อ 8(3) ตามระเบียบ ช.พ.ค. เกี่ยวข้องเป็นผู้อุปการะข้าพเจ้า ซึ่งจะได้รับเมื่อผู้มีสิทธิรับเงินในข้อ 8(1) และข้อ 8(2) ถึงแก่ความตายก่อนข้าพเจ้าทั้งหมด

“ผู้อุปการะสมาชิก ช.พ.ค.” หมายความว่า บุคคลธรรมดาที่ให้การอุปการะที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของสมาชิก ช.พ.ค. ในขณะที่สมาชิก ช.พ.ค. ยังมีชีวิตอยู่

1. ชื่อ-ชื่อสกุล ..... โทรศัพท์.....
2. ชื่อ-ชื่อสกุล ..... โทรศัพท์.....
3. ชื่อ-ชื่อสกุล ..... โทรศัพท์.....
4. ชื่อ-ชื่อสกุล ..... โทรศัพท์.....
5. ชื่อ-ชื่อสกุล ..... โทรศัพท์.....
6. ชื่อ-ชื่อสกุล ..... โทรศัพท์.....
7. ชื่อ-ชื่อสกุล ..... โทรศัพท์.....
8. ชื่อ-ชื่อสกุล ..... โทรศัพท์.....

เหตุผล กรณีผู้แสดงเจตนาไม่ระบุฯ บุคคลในข้อ 8(3).....

ผู้แสดงเจตนาต้องยื่นคำขอต่อเจ้าหน้าที่เพื่อแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. จากเดิมที่เคยแสดงเจตนาระบุไว้ และในกรณีหากภายหลังสมาชิกได้แสดงเจตนาเปลี่ยนแปลงระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. ให้ถือว่า การแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. ครั้งหลังเป็นการยกเลิกการแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. ที่ได้ทำมาก่อนทั้งหมด

ลงชื่อ ..... ผู้แสดงเจตนา  
(.....)

หมายเหตุ : 1. ห้าม ขูด ลบ ชีด ฆ่า กรณีมีความจำเป็นต้องแก้ไขข้อความให้ชัดเจนแล้วให้ผู้แสดงเจตนาลงลายมือชื่อกำกับไว้ทุกแห่ง  
2. กรณีสมาชิกไม่สามารถลงลายมือชื่อได้ให้พิมพ์ลายนิ้วหัวแม่มือขวาแทน ให้ผู้อำนวยการ สกสค. จังหวัด ลงนามรับรองด้วยว่า “เป็นลายพิมพ์นิ้วหัวแม่มือขวาของผู้แสดงเจตนาจริง และขณะพิมพ์ลายนิ้วมือมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์” โดยมีพยานลงลายมือชื่อรับรองไว้ด้วยสองคน

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา วันที่.....เดือน .....พ.ศ. .... เวลา.....น.

2. สำหรับเจ้าหน้าที่

ข้าพเจ้าซึ่งได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงาน ช.พ.ค. ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล..... เป็นสมาชิก ช.พ.ค. ได้ทำหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. และเอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้องเป็นไปตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาว่าด้วยการมอบเงินสงเคราะห์ช่วยเหลือครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2561 และประกาศคณะกรรมการ ช.พ.ค. เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. พ.ศ. 2562

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า สมาชิกได้ทำหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. ฉบับนี้ ด้วยความสมัครใจ และลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้าจริง เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .... เวลา.....น.

ลงชื่อ .....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ  
(.....)  
ตำแหน่ง .....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

- อนุมัติ
- ไม่อนุมัติ เพราะ.....

ลงชื่อ.....  
(.....)  
ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค. จังหวัด.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า.....ผู้แสดงเจตนาได้รับสำเนาหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว ช.พ.ค. เรียบร้อยแล้ว



คำชี้แจง

ลงชื่อ.....  
(.....)  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา วันที่.....เดือน .....พ.ศ. .... เวลา.....น.