


กระทรวง..สาธารณสุข.....		กรม..สำนักงานปลัดกระทรวง.....		ก.พ.๗
คำนำหน้านาม..น.ส.....		๒. เลขประจำตัวประชาชน 1 - 0000 - 00327 - 00 - 0		
๑. ชื่อ..ขอขวัญ.....		๕. วันบรรจุ..18.พ.ค.2561.....		
นามสกุล..เลิศศิริกุล.....		๖. ประเภทข้าราชการ..พลเรือนสามัญ..		
๓. วัน เดือน ปีเกิด ....14..กุมภาพันธ์..2537.....		๗. ชื่อ - นามสกุลบิดา..นายวันชาติ..เลิศศิริกุล.....		
(....สืบสี่..กุมภาพันธ์..สองพันห้าร้อยสามสิบเจ็ด.....)		๘. ชื่อ - นามสกุลมารดา..นางสายพิน..เลิศศิริกุล...นามสกุลเดิม..เจริญกิจ.....		
๔. วันครบเกษียณอายุ.....13..กุมภาพันธ์ ..2597.....		๙. ชื่อ - นามสกุลคู่สมรส.....นามสกุลเดิม.....		
(...สืบสาม..กุมภาพันธ์..สองพันห้าร้อยเก้าสิบเจ็ด.....)		.....		
๑๐. ประวัติการศึกษา				
สถานศึกษา	ตั้งแต่ - ถึง (เดือน ปี)	วุฒิ (สาขาวิชาเอก)		
ร.ร.เซ็นต์จอห์น จ.กรุงเทพฯ	พ.ค.2543 - มี.ค.2549	ป.6		
ร.ร.รัตนวิบูลย์ จ.นนทบุรี	พ.ค.2549 - มี.ค.2552	ม.3		
ร.ร.สวนกุหลาบวิทยาลัย จ.กรุงเทพฯ	พ.ค.2552 - มี.ค.2555	ม.6		
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	มี.ย.2555 - 18 พ.ค.2561	ปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต		
๑๑. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ				
ชื่อใบอนุญาต	หน่วยงาน	เลขที่ใบอนุญาต	วันที่มีผลบังคับใช้ (วัน เดือน ปี)	
ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม	แพทยสภา	12548	18 พ.ค.2561	
๑๒. ประวัติการฝึกอบรม				
หลักสูตรฝึกอบรม	ตั้งแต่ - ถึง (วัน เดือน ปี)	หน่วยงานที่จัดฝึกอบรม		
๑๓. การได้รับโทษทางวินัยและการนิรโทษกรรม				
พ.ศ.	รายการ	เอกสารอ้างอิง		

ขอรับรองว่าข้อมูลที่ข้าพเจ้ากรอกเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....  
  
 เจ้าของประวัติ  
 ...../...../.....

ลงชื่อ.....-เว้นไว้-.....  
 (.....)  
 ตำแหน่ง.....  
 หัวหน้าส่วนราชการหรือผู้ที่หัวหน้าส่วนราชการมอบหมาย  
 ...../...../.....

-ตัวอย่าง-

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือกรณีข้าราชการถึงแก่ความตาย

เขียนที่.....โรงพยาบาลชัยภูมิ.....

วันที่.....18...พฤษภาคม...2561.....

ข้าพเจ้า.....นางสาวขอขวัญ.....เลิศศิริกุล.....เป็นข้าราชการ (พลเรือน ทหาร ฯลฯ)  
.....พลเรือนสามัญ.....ชั้น/ยศ/ระดับ.....ปฏิบัติการ.....ตำแหน่ง.....นายแพทย์.....  
สังกัดกอง/สำนักงาน.....โรงพยาบาลชัยภูมิ.....กรม.....สำนักงานปลัดกระทรวง.....  
กระทรวง.....สาธารณสุข.....จังหวัด.....ชัยภูมิ.....ได้รับเงินเดือน เดือนละ.....19,700.....บาท  
ขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ โดยหนังสือฉบับนี้ว่า ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างรับราชการ  
และทางราชการจะต้องจ่ายเงินช่วยเหลือให้ตามพระราชกฤษฎีกาการจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จ บำนาญ และเงินอื่นใน  
ลักษณะเดียวกัน ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินพิเศษให้แก่.....นายวันชาติ...เลิศศิริกุล.....ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....  
239.....ถนน.....ช่างประดิษฐ์.....ตำบล/แขวง.....หนองยายม่วง.....อำเภอ/เขต.....เมือง.....  
จังหวัด.....ชัยภูมิ.....รหัสไปรษณีย์...31120.....

(ลงชื่อ).....ขอขวัญ.....เลิศศิริกุล.....ผู้แสดงเจตนา  
(.....น.ส.ขอขวัญ...เลิศศิริกุล.....)

(ลงชื่อ).....ศักดิ์สิทธิ์.....นิยมชาติ.....พยาน  
(.....นายศักดิ์สิทธิ์...นิยมชาติ.....)

(ลงชื่อ).....ดวงใจ.....เมตตาธรรม.....พยาน  
(.....น.ส.ดวงใจ...เมตตาธรรม.....)

**\*\* กรณีนี้จะมอบให้บุคคลใดก็ได้ อาทิเช่น  
บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร ญาติ ฯลฯ  
ที่ยังมีชีวิตอยู่**

ได้บันทึกไว้ในสมุด/แฟ้มประวัติ แล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ลงนาม.....เจ้าหน้าที่ทะเบียนประวัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

-ตัวอย่าง-

(แบบ 1)

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด

เขียนที่.....โรงพยาบาลชัยภูมิ.....

วันที่.....18.....พฤษภาคม.....2561.....

ข้าพเจ้า.....นางสาวของขวัญ.....เลิศศิริกุล.....(2) เป็น  ข้าราชการ  ผู้รับบำนาญ  
 ทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัด ชั้น/ยศ/ระดับ.....ปฏิบัติการ.....ตำแหน่ง.....นายแพทย์.....  
 สังกัดกอง/สำนักงาน.....โรงพยาบาลชัยภูมิ.....กรม.....สำนักงานปลัดกระทรวง.....กระทรวง.....สาธารณสุข.....  
 จังหวัด.....ชัยภูมิ.....ได้รับ( ) เงินเดือน เดือนละ.....19,700.....บาท (3) บาท  
 บำนาญรวมกับ ช.ค.บ. เดือนละ.....-.....(3) บาท  เบี้ยหวัดรวมกับ ช.ค.บ. เดือนละ.....-.....(3) บาท  
 ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....239.....ถนน.....ข้างประดิษฐ์.....ตำบล/แขวง.....หนองยายม่วง..... อำเภอ/เขต  
 .....เมือง.....จังหวัด.....ชัยภูมิ.....รหัสไปรษณีย์.....31120.....โทร.....081.125.6842.....

ในกรณีข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย หากข้าพเจ้าไม่มีทายาทผู้มีสิทธิจะได้รับบำเหน็จตกทอด (บุตร สามีหรือภรรยา และบิดา มารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย) ตามมาตรา 48 วรรคหนึ่ง และมาตรา 49 แห่งพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และมาตรา 58 วรรคหนึ่ง และมาตรา 60 แห่งพระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2539 ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จ ตกทอดโดยหนังสือฉบับนี้ว่า ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินบำเหน็จ ตกทอดแก่บุคคล รวม.....2.....(4) คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

ต้องมีใช้บุคคลตามกฎหมาย อาทิเช่น บุตร สามีหรือภรรยาและบิดามารดา

1. ....นายคณิงกิจ.....เลิศศิริกุล.....  
 ข้างประดิษฐ์.....ตำบล/แขวง.....หนอง.....  
 .....รหัสไปรษณีย์.....31120.....โทร.....089.987.6543.....ให้ได้รับ.....1.....(6) ส่วน
2. ....นางสาวมุกทิศา.....เลิศศิริกุล.....(5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่.....239..... ถนน  
 .....ข้างประดิษฐ์.....ตำบล/แขวง.....หนองยายม่วง..... อำเภอ/เขต.....เมือง..... จังหวัด.....  
 ชัยภูมิ.....รหัสไปรษณีย์.....31120.....โทร.....089.987.6543.....ให้ได้รับ.....1.....(6) ส่วน
3. ....(5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่..... ถนน  
 .....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(6) ส่วน
4. ....(5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่..... ถนน  
 .....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(6) ส่วน
5. ....(5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่..... ถนน  
 .....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(6) ส่วน
6. ....(5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่..... ถนน  
 .....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(6) ส่วน
7. ....(5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่..... ถนน  
 .....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(6) ส่วน
8. ....(5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่..... ถนน  
 .....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(6) ส่วน
9. ....(5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้เลขที่..... ถนน  
 .....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ให้ได้รับ.....(6) ส่วน

10. .... (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่..... ถนน  
 ..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ..... (6) ส่วน
11. .... (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่..... ถนน  
 ..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ..... (6) ส่วน
12. .... (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่..... ถนน  
 ..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ..... (6) ส่วน
13. .... (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่..... ถนน  
 ..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ..... (6) ส่วน
14. .... (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่..... ถนน  
 ..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ..... (6) ส่วน
15. .... (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่..... ถนน  
 ..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... ให้ได้รับ..... (6) ส่วน

หนังสือแสดงเจตนานี้ได้ทำขึ้น 2 ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน เก็บไว้ที่ผู้แสดงเจตนา 1 ฉบับ อีกฉบับหนึ่งส่งไปเก็บไว้ที่  
 สมุด/แฟ้มประวัติ สำหรับผู้รับเบี้ยหวัดบ้านญาติเก็บไว้ที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดผู้เบิกเบี้ยหวัดบ้านญาติ

(ลงชื่อ)..... **ขอขวัญ**..... **เลิศศิริกุล**..... ผู้แสดงเจตนา  
 (...**น.ส.ขอขวัญ**...**เลิศศิริกุล**...)  
 (ลงชื่อ)..... **ศักดิ์สิทธิ์**..... **นิยมชาติ**..... พยาน  
 (...**นายศักดิ์สิทธิ์**...**นิยมชาติ**...)  
 (ลงชื่อ)..... **ดวงใจ**..... **เมตตาธรรม**..... พยาน  
 (...**น.ส.ดวงใจ**...**เมตตาธรรม**...)

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดฉบับนี้ได้ยื่นเมื่อวันที่ **18**..เดือน.. **พฤษภาคม**..พ.ศ..**2561**..

โดย..... **น.ส.ขอขวัญ**...**เลิศศิริกุล**..... (7) ข้าราชการ/ผู้รับเบี้ยหวัดบ้านญาติ

โดย..... (7) ผู้รับมอบฉันทะ ตามหนังสือมอบฉันทะ

ฉบับลงวันที่.....

ได้นำหนังสือแสดงเจตนาเก็บไว้เป็นหลักฐานแล้ว

(ลงชื่อ)..... **มุกดา**..... **กัญญาโนช**.....(8) เจ้าหน้าที่  
 (...**นางมุกดา**.....**กัญญาโนช**.....)

ตำแหน่ง..... **นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ**.....

วันที่ **18**..เดือน... **พฤษภาคม**..พ.ศ. **2561**.....

/หมายเหตุ...

### หมายเหตุ

1. การขูดลบ ชีดฆ่า หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับ  
 บำเหน็จตกทอด ให้ลงลายมือชื่อกำกับไว้
2. ให้ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง  ที่ใช้

คำอธิบายการกรอกแบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด

- (1) ให้ระบุวัน เดือน ปี ที่แสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด
- (2) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้แสดงเจตนา
- (3) ให้ระบุเงินเดือน บำนาญรวมกับ ช.ค.บ. หรือเบี้ยหวัดรวมกับ ช.ค.บ. ที่ได้รับอยู่ขณะที่แสดงเจตนา
- (4) ให้ระบุจำนวนผู้มีสิทธิรับบำเหน็จตกทอด
- (5) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้ที่ถูกระบุตัวให้เป็นผู้รับบำเหน็จตกทอด
- (6) กรณีระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดไว้มากกว่าหนึ่งคน ให้กำหนดส่วนที่จะมีสิทธิได้รับให้ชัดเจนด้วย เช่น นาย ก. ให้ได้รับ 1 ส่วน นางสาว ข. ให้ได้รับ 1 ส่วน และเด็กหญิง ค. ให้ได้รับ 2 ส่วน เป็นต้น
- (7) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้แสดงเจตนา หรือผู้รับมอบฉันทะ
- (8) หัวหน้าส่วนราชการหรือเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นข้าราชการในสังกัดที่หัวหน้าส่วนราชการมอบหมาย