



หนังสือยืนยันขอรับบำนาญหรือบำเหน็จรายเดือน

เขียนที่
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขทะเบียน.....

ตำแหน่ง.....สังกัด.....เงินได้รายเดือน.....บาท

ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าเมื่อข้าพเจ้าอายุครบ 60 ปี จะรับ

เงินบำนาญ เงินบำเหน็จรายเดือน

ที่อยู่สมาชิกติดต่อได้ เลขที่..... หมู่บ้าน..... หมู่ที่.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

สำหรับผู้บังคับบัญชาต้นสังกัด

สถานภาพของสมาชิก ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ

สาเหตุที่ออก ลาออกจากราชการ เกษียณอายุราชการ

เกิดวันที่ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วันเดือนปีที่บรรจุเข้าปฏิบัติงาน วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ถึงอายุ 60 ปี วันที่ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

รวมอายุราชการ ปีเดือน

ผ่าน

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง บท.คป. / บท.คบ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง ผอ.คป. / ผอ.คบ.