



ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก
การฉันทนาปณกัจสงเคราะหฺสํานักงานอัยการสูงสุด

เลขประจําตัวสมาชิก.....

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน คณะกรรมการการฉันทนาปณกัจสงเคราะหฺสํานักงานอัยการสูงสุด

ข้าพเจ้า.....เลขประจําตัวประชาชน.....

() ข้าราชการอัยการ () ข้าราชการตุลาการ () ลูกจ้างประจำ () พนักงานราชการ

() คู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายของสมาชิก.....เลขที่สมาชิก.....

ข้าราชการอัยการ ข้าราชการตุลาการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ

() บุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของสมาชิก.....เลขที่สมาชิก.....

ข้าราชการอัยการ ข้าราชการตุลาการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ

สังกัด/ปฏิบัติราชการ..... ตำแหน่ง.....

เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. อายุ.....ปี สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... หมู่ที่.....ตรอก/ซอย..... ถนน.....

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

โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

E-Mail..... Line ID/อื่น ๆ

ข้าพเจ้าขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกการฉันทนาปณกัจสงเคราะหฺ ฯ โดยจะปฏิบัติตามข้อบังคับสํานักงานอัยการสูงสุดว่าด้วยการฉันทนาปณกัจสงเคราะหฺ ฯ ทุกประการ และยินยอมให้สํานักงานอัยการสูงสุดหักเงินได้รายเดือนที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับ เพื่อส่งให้การฉันทนาปณกัจสงเคราะหฺ ฯ เป็นเงินค่าบำรุง เงินสงเคราะห์ และเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า

หากข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ขอมอบให้บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ คือ

๑.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า

๒.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า

๓.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้ชำระเงินค่าสมัครจำนวนห้าสิบบาท พร้อมแนบเอกสารที่มีคำรับรองสำเนาถูกต้อง เพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ของผู้สมัคร
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน ของผู้สมัคร
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ของผู้รับเงินสงเคราะห์
๔. สำเนาทะเบียนบ้าน ของผู้รับเงินสงเคราะห์
๕. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
๖. ใบรับรองแพทย์ออกโดยสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลของรัฐมีอายุไม่เกิน ๑ เดือน

ลงชื่อ ผู้สมัคร
(.....)

ลงชื่อ ผู้บังคับบัญชา
(.....)

หมายเหตุ : ผู้ลงนามในฐานะผู้บังคับบัญชา ในกรุงเทพมหานคร คือ อธิบดีอัยการ อัยการพิเศษฝ่าย ฯ เลขานุการอัยการสูงสุด เลขานุการรองอัยการสูงสุด เลขานุการผู้ตรวจการอัยการ เลขาธิการสถาบันนิติวัชร์ เลขาธิการสำนักงานอัยการสูงสุด ผู้อำนวยการสถาบัน ผู้อำนวยการสำนักงาน แล้วแต่กรณี สำหรับสำนักงาน ในต่างจังหวัด คือ อธิบดีอัยการ อัยการจังหวัด แล้วแต่กรณี