

แบบฟอร์มการเปลี่ยนอัตราการจ่ายเงินสะสมของสมาชิก
กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กลุ่มมหาวิทยาลัยราชภัฏ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

วันที่.....

เรียน คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขที่ตำแหน่ง.....

ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินสะสมจากเงินเดือนของข้าพเจ้าในอัตรา

โปรดระบุอัตราเงินสะสมต่อเดือน

3% 5% 10% 15%

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ลงชื่อ.....สมาชิกกองทุน

(.....)

.....
(.....)

กรรมการกองทุน

.....
(.....)

กรรมการกองทุน

หมายเหตุ : สมาชิกกองทุนกรุณาส่งแบบฟอร์มนี้มาที่งานบริหารทรัพยากรบุคคล ตั้งแต่เดือนสิงหาคมถึง 15 กันยายน
อัตราเงินสะสมใหม่จะมีผลการหักเงินในเดือนตุลาคมของทุกปี