เลขทะเบียน.....

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก
เงินกองทุนสงเคราะห์ข้าราชการกรมราชทัณฑ์

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน ประธานกรรมการบริหารเงินกองทุนสงเคราะห์ข้าราชการกรมราชทัณฑ์

ข้าพเจ้า.....ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง.....

สังกัดเงินเดือน.....สังกัดปฏิบัติราชการ.....

เบอร์โทรสำนักงาน.....เบอร์มือถือ.....

มีความประสงค์ขอสมัครเป็นสมาชิกเงินกองทุนสงเคราะห์ข้าราชการกรมราชทัณฑ์ และขอส่งเงินค่าสมัครสมาชิกสมทบเข้ากองทุนฯ จำนวน ๒๔๐ บาท

ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างรับราชการและเป็นสมาชิกเงินกองทุนฯ ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินช่วยเหลือตามหลักเกณฑ์เงินกองทุนฯ ให้แก่ (ระบุชื่อผู้รับเงินช่วยเหลือกำหนดลำดับไว้)

๑. ชื่อ.....เบอร์โทร.....

ที่อยู่.....

๒. ชื่อ.....เบอร์โทร.....

ที่อยู่.....

๓. ชื่อ.....เบอร์โทร.....

ที่อยู่.....

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

(ตำแหน่ง).....

หมายเหตุ

๑. แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้สมัครและผู้รับเงิน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง คนละ ๑ ฉบับ

๒. อัตราค่าสมัครสมาชิกคนละ ๒๔๐ บาท (จ่ายครั้งเดียว) โดยสามารถชำระได้ ๓ ช่องทาง ดังนี้

๒.๑ โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย ชื่อบัญชี กรมราชทัณฑ์ เลขที่ ๑๐๘-๐-๗๔๗๕๐-๘ และแนบหลักฐานการโอนมาพร้อมใบสมัคร

๒.๒ เงินสด : กรณียื่นใบสมัครด้วยตนเอง ณ กลุ่มงานสวัสดิการฯ กองบริหารทรัพยากรบุคคล กรมราชทัณฑ์

๒.๓ ธนาณัติ : กรณียื่นใบสมัครผ่านเรือนจำ/ทัณฑสถาน

๓. การสมัครเป็นสมาชิกเงินกองทุนฯ ให้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีการบังคับ

๔. ให้การสงเคราะห์แก่สมาชิกที่ประสบอันตราย จากกรณีผู้ต้องขังก่อความไม่สงบขึ้นภายในเรือนจำ/ทัณฑสถาน และได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตเนื่องจากการปฏิบัติหน้าที่เท่านั้น ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยเงินกองทุนสงเคราะห์ข้าราชการกรมราชทัณฑ์ พ.ศ. ๒๕๓๙ และระเบียบกรมราชทัณฑ์ว่าด้วยเงินกองทุนสงเคราะห์ข้าราชการกรมราชทัณฑ์ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๑) พ.ศ. ๒๕๔๔