



## บันทึกข้อความ

หน่วยงาน สำนักงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานอธิการบดี โทร. 3273  
ที่ ..... วันที่ กันยายน 2568  
เรื่อง ขอลเปลี่ยนแปลงอัตราเงินสะสมกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

เรียน คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

ด้วย ข้าพเจ้า นาย/นางสาว/นาง.....

พนักงานสถาบันเงินงบประมาณ  พนักงานสถาบันเงินรายได้  พนักงานที่เปลี่ยนสถานภาพฯ  
 พนักงานประเภทพิเศษ ตำแหน่ง..... เลขที่อัตรา.....หน่วยงานที่สังกัด  
คณะ/วิทยาลัย/สำนัก ..... มีความประสงค์ขอลเปลี่ยนแปลงอัตรา  
เงินสะสมกองทุนสำรองเลี้ยงชีพประจำปีงบประมาณ 2569 ดังนี้

อัตราเงินสะสมที่ขอลเปลี่ยนแปลง

- |                                   |                                    |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ร้อยละ 3 | <input type="checkbox"/> ร้อยละ 10 |
| <input type="checkbox"/> ร้อยละ 4 | <input type="checkbox"/> ร้อยละ 11 |
| <input type="checkbox"/> ร้อยละ 5 | <input type="checkbox"/> ร้อยละ 12 |
| <input type="checkbox"/> ร้อยละ 6 | <input type="checkbox"/> ร้อยละ 13 |
| <input type="checkbox"/> ร้อยละ 7 | <input type="checkbox"/> ร้อยละ 14 |
| <input type="checkbox"/> ร้อยละ 8 | <input type="checkbox"/> ร้อยละ 15 |
| <input type="checkbox"/> ร้อยละ 9 |                                    |

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และดำเนินการต่อไปด้วย จะขอบคุณยิ่ง

(.....)

สมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ สจล.