

แบบแจ้งการเลือกสิทธิและเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาล

เขียนที่

วันที่

เสนอ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล ตำแหน่ง

สังกัดกรม จังหวัด หน่วยเบิก มีความประสงค์ขอ

- แจ้งการเลือกสิทธิ ประสงค์เลือกสิทธิ สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- ประกันสังคม อื่นๆ (ระบุ)

- เปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิ
- จาก สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ เป็น สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- ประกันสังคม ประกันสังคม
- อื่นๆ (ระบุ)
- อื่นๆ (ระบุ)

เพื่อให้นายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ/นายทะเบียนบำเหน็จบำนาญบันทึกข้อมูลการเลือก/เปลี่ยนแปลงสิทธิในฐานะข้อมูลบุคลากรภาครัฐของกรมบัญชีกลางให้เป็นปัจจุบัน ตามมาตรา 10 วรรคแรกแห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. 2553 และขอรับรองว่า ข้อความที่แจ้งเป็นจริงทุกประการ

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้กรมบัญชีกลางเปิดเผยหรือให้ข้อมูลของข้าพเจ้าเพื่อประโยชน์ในการจัดบริการด้านสาธารณสุข การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ การแพทย์ และการเบิกจ่ายเงินประเภทต่างๆ ที่กรมบัญชีกลางรับผิดชอบ

ลงชื่อ ผู้ยื่นแบบ

(.....)

หมายเหตุ โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่เลือก