FM-HRM-15

**เลขที่ระบบ.................................................**

**เลขที่อัตรา..................................................**

**รับเข้าเป็นสมาชิกเดือน...............................**

แก้ไขครั้งที่ 02 วันที่ 7 พฤศจิกายน 2567

|  |
| --- |
| **ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ**  **มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์** |
| ข้าพเจ้า ชื่อ นาย/ นาง/ นางสาว ………......................…………….….………...........……..นามสกุล…....................................…………….……...  เกิดวันที่…….…เดือน................................. พ.ศ............... เลขประจำตัวประชาชน …………………………………………………………………..  ที่อยู่ปัจจุบัน………………………………………….……………………………………………………….……………....…โทร……………………….……………........  สถานภาพ 🞎 โสด 🞎 สมรส 🞎 อื่น ๆ.................................................................................................................................  **ประเภทบุคลากร**  🞎 พนักงานมหาวิทยาลัย 🞎 พนักงานมหาวิทยาลัย (เปลี่ยนสถานภาพ **และไม่ได้เป็นสมาชิก กบข.**)  🞎 พนักงานมหาวิทยาลัย (ส่วนงาน)  หน่วยงานที่สังกัด…………………..................…………………………………..………….......… ตำแหน่ง………..……………………..….……………..……..  บรรจุเข้าทำงานวันที่………เดือน................................. พ.ศ..............อัตราเงินเดือน ณ วันที่สมัครเป็นสมาชิก…………….…………………….  สมาชิกประสงค์จ่ายเงินสะสมเข้ากองทุนร้อยละ ............................. **(สมาชิกสะสมได้ตั้งแต่ร้อยละ 3-15) ในส่วนของนายจ้างยังคงจ่ายสบทบตามอายุการเป็นสมาชิกกองทุนฯ (ตามข้อบังคับเดิม)** |
| |  |  | | --- | --- | | **เลือกนโยบาย/แผนการลงทุน**  🞎 **แผน 1 ตราสารหนี้ 100%**  🞎 **แผน 2 ผสมหุ้น 10%**  🞎 **แผน 3 ผสมหุ้น 25%**  🞎 **แผน 4 ผสมหุ้น และ FIF 25%** | 🞎 **แผน 5 ตราสารหนี้ 60% และ ตราสารทุน 40%**  🞎 **แผน 6 ตราสารหนี้ 60% และ ตราสารทุน 25%**  **และกองทุนเปิดเค โกลบอล อิควิตี้ 15%**  🞎 **แผน 7 ตราสารหนี้ …….…% และ ตราสารทุน.………%**  **และ กองทุนเปิดเค โกลบอล อิควิตี้ ……..%** | |
| **\*\*\* โปรดแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมใบสมัครนี้ด้วย\*\*\*** |
| ข้าพเจ้าขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์จัดตั้งขึ้นและยินยอมให้ หักเงินเดือน/ค่าจ้างเพื่อจ่ายเป็นเงินสะสมเข้ากองทุนฯ ในแต่ละเดือนในวันที่มีการจ่ายเงินเดือน/ค่าจ้างทุกครั้ง ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจระเบียบข้อบังคับของกองทุนสำรองเลี้ยงชีพพนักงานของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์แล้วและยินยอมปฏิบัติตามทุกประการ  ในการบริหารกองทุน ข้าพเจ้ามอบอำนาจให้มหาวิทยาลัยและคณะกรรมการกองทุนเป็นผู้ดำเนินการแทนข้าพเจ้า การกระทำใด ๆ ของมหาวิทยาลัยและคณะกรรมการกองทุนตามระเบียบกองทุนให้ถือเสมือนว่าข้าพเจ้าเป็นผู้กระทำเองทั้งสิ้น  ลงชื่อ……………………………………………………..ผู้สมัคร  (……………………………..……………………)  วันที่…….เดือน…………………พ.ศ…………  **หมายเหตุ**  ผู้ที่ยื่นใบสมัครภายในวันที่ 10 ของแต่ละเดือน สิทธิในสมาชิกภาพจะเริ่มต้นตั้งแต่วันที่ 1 ของเดือนนั้น  สำหรับผู้ที่ยื่นใบสมัครหลังวันที่ 10 ของแต่ละเดือน สิทธิในสมาชิกภาพจะเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ของเดือนถัดไป |