

แบบแจ้งการเลือกสิทธิและเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาล

เขียนที่

วันที่

เสนอ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล ตำแหน่ง

สังกัดกรม จังหวัด หน่วยเบิก มีความประสงค์ขอ

 แจ้งการเลือกสิทธิ ประสงค์เลือกสิทธิ สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ประกันสังคม อื่นๆ (ระบุ) เปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิจาก สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

เป็น

 สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ประกันสังคม ประกันสังคม อื่นๆ (ระบุ) อื่นๆ (ระบุ)

เพื่อให้นายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ/นายทะเบียนบำนาญบ้านำณูบันทึกรข้อมูลการเลือก/เปลี่ยนแปลงสิทธิ
 ในฐานะข้อมูลบุคลากรภาครัฐของกรมบัญชีกลางให้เป็นปัจจุบัน ตามมาตรา 10 วรรคแรก แห่งพระราชกฤษฎีกา
 เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. 2553 และขอรับรองว่า ข้อความที่แจ้งเป็นจริงทุกประการ

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้กรมบัญชีกลางเปิดเผยหรือให้ข้อมูลของข้าพเจ้าเพื่อประโยชน์ในการจัดบริการ
 ด้านสาธารณสุข การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ การแพทย์ และการเบิกจ่ายเงินประเภทต่างๆ ที่กรมบัญชีกลางรับผิดชอบ

ลงชื่อ ผู้ยื่นแบบ

(.....)

หมายเหตุ 1. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่เลือก

2. เสนอหัวหน้าส่วนราชการระดับกรม หรือหัวหน้าหน่วยงานในส่วนภูมิภาค