

แบบแสดงความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงการรับเงินเดือนของข้าราชการ

วันที่

ข้าพเจ้า.....

เลขประจำตัวประชาชน ตำแหน่ง.....

สังกัด/กอง/สำนักงาน.....

กรม.....

มีความประสงค์จะเปลี่ยนแปลงการรับเงินเดือน จากที่ข้าพเจ้าได้รับอยู่เดิม เปลี่ยนเป็น

- ☐ เลือกรับเงินเดือน 1 รอบ ซึ่งจะได้รับเงินเดือนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในวันทำการก่อนวันทำการสุดท้ายของเดือนสามวันทำการ
- ☐ เลือกรับเงินเดือน 2 รอบ ซึ่งจะได้รับเงินเดือน ดังนี้
- รอบ 1 จะได้รับเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในวันที่ 16 ของเดือน หากวันที่ 16 ตรงกับวันหยุดราชการให้เลื่อนเป็นวันทำการก่อนวันที่ 16
- รอบ 2 จะได้รับเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในวันทำการก่อนวันทำการสุดท้ายของเดือนสามวันทำการ

หมายเหตุ

1. ข้าพเจ้ายินยอมให้ส่วนราชการดำเนินการจ่ายเงินเดือน ตามที่ได้แสดงความประสงค์ไว้
2. การยื่นแบบแสดงความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงให้ดำเนินการ ภายในวันที่ 1 - 15 ธันวาคม ของทุกปี สำหรับการรับเงินเดือนตั้งแต่เดือนมกราคมปีถัดไป
3. การยื่นแบบแสดงความประสงค์ ให้ยื่นต่อเจ้าหน้าที่ของส่วนราชการที่มีหน้าที่รับผิดชอบ และเก็บไว้ที่ส่วนราชการ (ไม่ต้องส่งกรมบัญชีกลาง หรือสำนักงานคลังจังหวัด)

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้แสดงความประสงค์ฯ