



บันทึกข้อความ

งานบริหารและธุรการ	3462
เลขที่รับ.....	14 ต.ค. 2558
รับวันที่.....	๑๐ ๕๘
เวลา.....	

ส่วนราชการ กองการเจ้าหน้าที่ งานสวัสดิการ โทร. 40100 , 40101

ที่ ศธ 0514.1.3.3/ว. ๔๔๗๖

วันที่ ๑๓ ตุลาคม 2558

เรื่อง ขอเชิญชวนสมัครเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพสำหรับบุคลากรมหาวิทยาลัยขอนแก่น

เรียน คณบดีคณะวิทยาการจัดการ

ตามที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้ปรับเปลี่ยนสถานภาพเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และมีข้าราชการ ลูกจ้างประจำได้ยื่นหนังสือลาออกจากราชการเพื่อเปลี่ยนสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ทำให้พนักงานมหาวิทยาลัยดังกล่าวมีคุณสมบัติของการเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพสำหรับบุคลากรมหาวิทยาลัยขอนแก่น ยกเว้นพนักงานมหาวิทยาลัยที่เป็นสมาชิกกองทุนบำเหน็จนาญข้าราชการ (กบข.) ต่อไม่มีสิทธิสมัคร ทั้งนี้ให้ พนักงานมหาวิทยาลัยที่มีคุณสมบัติของการเป็นสมาชิกยื่นใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกได้โดยยื่นความจำนงตามแบบพิมพ์ที่ คณะกรรมการกองทุนกำหนด โดยยื่นต่อหัวหน้าหน่วยงานต้นสังกัดเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและส่งให้ คณะกรรมการกองทุนภายในวันที่ ๕ ของทุกเดือน ส่วนการรับเข้าเป็นสมาชิกของบุคลากรแต่ละรายในกองทุนนี้ จะต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุน โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ ๑ ในเดือนถัดไปจนกว่าจะได้รับ ความเห็นชอบจากการหรือบุคคลที่กรรมการกองทุน หมาย และมหาวิทยาลัยจะเริ่มหักเงินสะสม และสมทบเงินให้ ในเดือนที่มีสมาชิกภาพ นั้น

เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย กองการเจ้าหน้าที่ จึงควรขอความอนุเคราะห์ ท่านได้แจ้งข้าราชการ ลูกจ้างประจำที่เปลี่ยนสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย และมีคุณสมบัติของการเป็น สมาชิกกองทุนยื่นใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกได้ตามแบบพิมพ์ที่แนบมาพร้อมนี้จำนวน ๑ ชุด และเมื่อได้รับความ เห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้วจะได้เป็นสมาชิกกองทุนทันที ผู้สนใจสามารถศึกษารายละเอียดได้ที่เว็บไซต์ กองการเจ้าหน้าที่ <http://hr.kku.ac.th/app/> หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่หัวหน้างานสวัสดิการ หรือนางประภาพร ผิวพันคำ งานสวัสดิการ กองการเจ้าหน้าที่ สำนักงานอธิการบดี อาคารสิริคุณการ ชั้น 3 โทร. 40100, 40101

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้บุคลากรในสังกัดท่านทราบต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง


(นายสติตย์ แก้วบุดดา)

ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่

เรียน ดูดี นันทพร
นิติ พ่อโปรด

- ปชร. E-office

- สำนักงานเขตฯ จังหวัด, ศูนย์บริการ
ที่ปรับเปลี่ยนภาพฯ

๑๔๗๙.๕๘

ใบสมัครสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ
สำหรับบุคลากรมหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่จดทะเบียนแล้ว

เลขที่สมาชิก.....

สังกัดคณะ.....

วันที่..... เดือน พ.ศ.

1. ข้อมูลผู้สมัคร ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว)..... สกุล.....
 วันเดือนปีที่เกิด..... อายุ..... ปี วันบรรจุเข้าทำงาน..... เงินเดือน..... บาท
 ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....
 เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....
 เลขบัตรประจำตัวประชาชน ขณะที่สมัครนี้มีสถานะเป็น
 () พนักงานมหาวิทยาลัย (เงินบำนาญ) () พนักงานมหาวิทยาลัย (เงินรายได้) () พนักงานราชการ
 () พนักงานองค์กรในกำกับของมหาวิทยาลัย () ลูกจ้างชั่วคราว
 ตำแหน่ง..... สังกัด “มหาวิทยาลัยขอนแก่น” ซึ่งต่อไปจะเรียกว่า “นายจ้าง”
2. การสมัคร ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “กองทุน” และเลือกนโยบายที่ลงทุนในประเภทต่างๆ ดังนี้
 (เลือกเพียงข้อเดียว) () นโยบายตราสารหนี้ () นโยบายผสม (ตราสารหนี้ : ตราสารทุน (80 : 20))
3. การหักเงินเดือน ข้าพเจ้ายินยอมให้นายจ้างหักเงินเดือนของข้าพเจ้าตามอัตราที่ข้อบังคับกองทุนกำหนดเพื่อนำส่งให้กองทุนตลอดระยะเวลา
 ที่ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกของกองทุนโดยเริ่มต้นตั้งแต่เดือนที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนให้เข้าเป็นสมาชิกเป็นต้นไป
4. ผู้รับผลประโยชน์ หากข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ให้กองทุนจ่ายเงินตามจำนวนที่ข้าพเจ้ามีสิทธิจะได้รับจากกองทุนดังกล่าว ให้แก่บุคคลผู้มีชื่อเป็น
 ผู้รับผลประโยชน์ ดังต่อไปนี้ (หากจะระบุชื่อผู้รับผลประโยชน์เพิ่มให้ทำเป็นเอกสารแนบท้าย)
 1. ชื่อผู้รับผลประโยชน์..... เกี่ยวข้องเป็น.....
 ที่อยู่..... โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน %
 2. ชื่อผู้รับผลประโยชน์..... เกี่ยวข้องเป็น.....
 ที่อยู่..... โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน %
 3. ชื่อผู้รับผลประโยชน์..... เกี่ยวข้องเป็น.....
 ที่อยู่..... โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน %
 4. ชื่อชื่อผู้รับผลประโยชน์..... เกี่ยวข้องเป็น.....
 ที่อยู่..... โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน %
 รวมทั้งสิ้น 100 %

ในการนี้ข้าพเจ้าไม่ได้ระบุเงื่อนไขไว้ หรือเงื่อนไขที่กำหนดไว้มีขัดเจนหรืออาจตีความได้หลายนัย ให้กองทุนจัดสรรให้แก่ผู้รับ
 ผลประโยชน์ตามส่วนเท่าๆ กัน และสำหรับในกรณีเป็นการจ่ายตามส่วนเท่าๆ กัน ถ้าผู้รับผลประโยชน์คนหนึ่งคนใดได้ถึงแก่กรรมกองทุนจะ
 กระจายให้แก่ผู้รับผลประโยชน์ที่ยังมีชีวิตอยู่ตามส่วนเท่าๆ กัน

5. คำยืนยัน ข้าพเจ้าได้รับทราบและเข้าใจข้อกำหนดต่างๆ ในข้อบังคับของกองทุนแล้ว และข้าพเจ้าตกลงที่จะปฏิบัติตามข้อกำหนดต่างๆ ใน
 ข้อบังคับกองทุน ทั้งที่มีผลใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันและที่จะได้มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงในภายหลังทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้สมัคร

(.....)

หมายเหตุ : - แบบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ชุด (ต้องสมัครผ่านการเจ้าหน้าที่ของคณะ/หน่วยงาน ที่ท่านสังกัด)

<p>6. <input type="checkbox"/> ตรวจสอบแล้วเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตามข้อบังคับกองทุนฯ มีสิทธิสมัครเป็นสมาชิกได้ <input type="checkbox"/> ได้แจ้งการเข้าเป็นสมาชิกฯ ให้ฝ่ายการเงินของหน่วยงานต้นสังกัดรับทราบแล้ว (ลงชื่อ)..... ผู้รับรอง (.....) ผู้ได้รับมอบหมาย (การเจ้าหน้าที่หน่วยงานต้นสังกัดของผู้สมัคร) วันที่.....</p>	<p>7. <input type="checkbox"/> การเงินของหน่วยงานต้นสังกัดรับทราบแล้ว (ลงชื่อ)..... ผู้รับรอง (.....) ผู้ได้รับมอบหมาย (การเจ้าหน้าที่หน่วยงานต้นสังกัดของผู้สมัคร) วันที่.....</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>8. <input type="checkbox"/> ได้ตรวจสอบแล้วเห็นควรอนุมัติ ให้เข้าเป็นสมาชิกกองทุนได้ (ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจสอบ (.....) ผู้ได้รับมอบหมาย (กองการเจ้าหน้าที่ สนง.อธิการบดี) วันที่.....</p>	<p>9. อนุมัติ (ลงชื่อ)..... (ลงชื่อ)..... กรรมการกองทุนผู้มีอำนาจลงนาม วันที่..... กรรมการกองทุนผู้มีอำนาจลงนาม วันที่.....</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

นโยบายตราสารหนี้

นโยบายผู้สมมติ
ตราสารหนี้ : ตราสารทุน
80 : 20

ลงทุนตราสารหนี้ ได้แก่ พันธบัตรรัฐบาล
พันธบัตรที่ออกโดยธนาคารแห่งประเทศไทย
และรัฐวิสาหกิจ ตราสารหนี้ธนาคาร
หุ้นกู้ภาคเอกชน และเงินฝาก

ลงทุนตราสารหนี้ ได้แก่ พันธบัตรรัฐบาล
พันธบัตรที่ออกโดยธนาคารแห่งประเทศไทย
และรัฐวิสาหกิจ ตราสารหนี้ธนาคาร
หุ้นกู้บริษัทเอกชน และเงินฝาก
 $\leq 20\%$ ลงทุนในหุ้นสามัญในตลาดหลักทรัพย์
แห่งประเทศไทย

ใบสมัครสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ
สำหรับบุคลากรมหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่จดทะเบียนแล้ว

เลขที่สมาชิก.....

สังกัดคณะ.....

วันที่..... เดือน พ.ศ.

1. ข้อมูลผู้สมัคร ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว)..... สกุล.....
 วันเดือนปีที่เกิด..... อายุ..... ปี วันบรรจุเข้าทำงาน..... เงินเดือน..... บาท
 ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....
 เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....
 เลขบัตรประจำตัวประชาชน ขณะที่สมัครนี้มีสถานะเป็น
 () พนักงานมหาวิทยาลัย (เงินบा) () พนักงานมหาวิทยาลัย (เงินรายได้) () พนักงานราชการ
 () พนักงานองค์กรในกำกับของมหาวิทยาลัย () ลูกจ้างชั่วคราว
 ตำแหน่ง..... สังกัด “มหาวิทยาลัยขอนแก่น” ซึ่งต่อไปจะเรียกว่า “นายจ้าง”
2. การสมัคร ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “กองทุน” และเลือกนโยบายที่ลงทุนในประเภทต่างๆ ดังนี้ (เลือกเพียงข้อเดียว) () นโยบายตราสารหนี้ () นโยบายผสม (ตราสารหนี้ : ตราสารทุน (80 : 20))
3. การหักเงินเดือน ข้าพเจ้ายินยอมให้นายจ้างหักเงินเดือนของข้าพเจ้าตามอัตราที่ข้อบังคับกองทุนกำหนดเพื่อนำส่งให้กองทุนตลอดระยะเวลาที่ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกของกองทุนโดยเริ่มต้นตั้งแต่เดือนที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนให้เข้าเป็นสมาชิกเป็นต้นไป
4. ผู้รับผลประโยชน์ หากข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ให้กองทุนจ่ายเงินตามจำนวนที่ข้าพเจ้ามีสิทธิจะได้รับจากกองทุนดังกล่าว ให้แก่บุคคลผู้มีชื่อเป็นผู้รับผลประโยชน์ ดังต่อไปนี้ (หากจะระบุชื่อผู้รับผลประโยชน์เพิ่มให้ทำเป็นเอกสารแนบท้าย)
1. ชื่อผู้รับผลประโยชน์..... เกี่ยวข้องเป็น.....
 ที่อยู่..... โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน..... %
 2. ชื่อผู้รับผลประโยชน์..... เกี่ยวข้องเป็น.....
 ที่อยู่..... โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน..... %
 3. ชื่อผู้รับผลประโยชน์..... เกี่ยวข้องเป็น.....
 ที่อยู่..... โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน..... %
 4. ชื่อชื่อผู้รับผลประโยชน์..... เกี่ยวข้องเป็น.....
 ที่อยู่..... โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน..... %
- รวมทั้งสิ้น 100 %

ในการนี้ข้าพเจ้าไม่ได้ระบุเงื่อนไขไว้ หรือเงื่อนไขที่กำหนดไว้ไม่ชัดเจนหรืออาจตีความได้หลายนัย ให้กองทุนจัดสรรให้แก่ผู้รับผลประโยชน์ตามส่วนเท่าๆ กัน และสำหรับในการนี้เป็นการจ่ายตามส่วนเท่าๆ กัน ถ้าผู้รับผลประโยชน์คนหนึ่งคนใดได้ถึงแก่กรรมกองทุนจะกระจายให้แก่ผู้รับผลประโยชน์ที่ยังมีชีวิตอยู่ตามส่วนเท่าๆ กัน

5. คำยืนยัน ข้าพเจ้าได้รับทราบและเข้าใจข้อกำหนดต่างๆ ในข้อบังคับของกองทุนแล้ว และข้าพเจ้าตกลงที่จะปฏิบัติตามข้อกำหนดต่างๆ ในข้อบังคับกองทุน ทั้งที่มีผลใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันและที่จะได้มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงในภายหลัง

(ลงชื่อ)..... ผู้สมัคร
 (.....)

หมายเหตุ : - แบบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ชุด (ต้องสมัครผ่านการเจ้าหน้าที่ของคณะ/หน่วยงาน ที่ท่านสังกัด)

6. <input type="checkbox"/> ตรวจสอบแล้วเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตามข้อบังคับกองทุนฯ มีสิทธิสมัครเป็นสมาชิกได้ <input type="checkbox"/> ได้แจ้งการเข้าเป็นสมาชิกฯ ให้ฝ่ายการเงินของหน่วยงานต้นสังกัดรับทราบแล้ว (ลงชื่อ)..... ผู้รับรอง (.....) ผู้ได้รับมอบหมาย (การเจ้าหน้าที่หน่วยงานต้นสังกัดของผู้สมัคร) วันที่..... 	7. <input type="checkbox"/> การเงินของหน่วยงานต้นสังกัดรับทราบแล้ว (ลงชื่อ)..... ผู้รับรอง (.....) ผู้ได้รับมอบหมาย (การเงินหน่วยงานต้นสังกัดของผู้สมัคร) วันที่.....
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

8. <input type="checkbox"/> ได้ตรวจสอบแล้วและเห็นควรอนุมัติให้เข้าเป็นสมาชิกกองทุนได้ (ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจสอบ (.....) ผู้ได้รับมอบหมาย (กองการเจ้าหน้าที่ สนง.อธิการบดี) วันที่..... 	9. อนุมัติ (ลงชื่อ)..... กรรมการกองทุนผู้มีอำนาจลงนาม วันที่..... 	กรรมการกองทุนผู้มีอำนาจลงนาม วันที่.....
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------

นโยบายตราสารหนี้

นโยบายผสม
ตราสารหนี้ : ตราสารทุน
80 : 20

ลงทุนตราสารหนี้ ได้แก่ พันธบัตรรัฐบาล
พันธบัตรที่ออกโดยธนาคารแห่งประเทศไทย
และรัฐวิสาหกิจ ตราสารหนี้ธนาคาร
หุ้นกู้ภาคเอกชน และเงินฝาก

ลงทุนตราสารหนี้ ได้แก่ พันธบัตรรัฐบาล
พันธบัตรที่ออกโดยธนาคารแห่งประเทศไทย
และรัฐวิสาหกิจ ตราสารหนี้ธนาคาร
หุ้นกู้บริษัทเอกชน และเงินฝาก
 $\leq 20\%$ ลงทุนในหุ้นสามัญในตลาดหลักทรัพย์
แห่งประเทศไทย