

หนังสือยินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้างประจำ ค่าตอบแทนพนักงานราชการ บำเหน็จบำนาญ
บำเหน็จรายเดือนและเงินอื่นใดที่ได้รับจากกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
๓/๑๒ ถนนอุทองนอก แขวงดุสิต
กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

วันที่

ข้าพเจ้าเลขประจำตัวประชาชน.....

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

ปฏิบัติราชการ.....

- เป็น ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ
 พนักงานราชการ ข้าราชการบำนาญ
 ผู้รับบำเหน็จรายเดือน อื่นๆ (ระบุ).....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

ยินยอมให้ผู้มีหน้าที่เกี่ยวกับการจ่ายเงินเดือน ค่าจ้างประจำ ค่าตอบแทนพนักงานราชการ บำเหน็จบำนาญ
ของกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย หักเงินเดือน ค่าจ้างประจำ ค่าตอบแทนพนักงานราชการ บำเหน็จบำนาญ
บำเหน็จรายเดือนและเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับจากกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เพื่อชำระเงินให้แก่

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าและได้ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือนี้
ทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อพร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
ไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)