

หนังสือสำคัญการมีชีวิตร  
(สำหรับข้าราชการรับรอง)

ที่.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง การรับรองการมีชีวิตร

เรียน พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเบี่ยหวัด (หรือ) บำนาญ

ข้าพเจ้า.....ข้าราชการตำแหน่ง.....  
กอง.....กรม.....กระทรวง.....  
จังหวัด.....ขอรับรองว่า.....ผู้รับเบี่ยหวัด (หรือ) บำนาญ  
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งเวลานี้อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....  
ซอย.....ถนน.....ตำบล,แขวง.....  
อำเภอ,เขต.....จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....  
ยังมีชีวิตรอยู่และได้ลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้าดังปรากฏอยู่ข้างท้ายนี้แล้ว แต่.....  
ไม่สามารถไปแสดงตนต่อเจ้าหน้าที่ได้เพราะ.....  
.....  
.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง  
(.....)

(ลงลายมือชื่อ).....ผู้รับเบี่ยหวัด (หรือ) บำนาญ  
(.....)

ธนาคาร.....สาขา.....รับบำนาญเหตุ.....

**หมายเหตุ**

1. กรอกข้อความให้ครบถ้วน
2. สำหรับข้าราชการผู้รับรองจะต้องดำรงตำแหน่งตั้งแต่ระดับ 4 หรือเทียบเท่า หรือมียศตั้งแต่ร้อยเอก เรือเอก หรืออากาศเอก หรือร้อยตำรวจเอก ขึ้นไป
3. ถ่ายบัตรประจำตัวผู้รับรองพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องแนบมาด้วย