



ใบสมัครเข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพกลุ่ม มหาวิทยาลัยทักษิณ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว นามสกุล

เลขบัตรประจำตัวประชาชน วัน เดือน ปี เกิด

อายุ ปี สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่า เป็นผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัย ประเภท

☐ พนักงานมหาวิทยาลัย

☐ พนักงานมหาวิทยาลัยที่เปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการ

☐ ลูกจ้างของมหาวิทยาลัยที่เปลี่ยนสถานภาพจากลูกจ้างประจำ

☐ ข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา

☐ ลูกจ้างของส่วนราชการ

☐ ลูกจ้างของมหาวิทยาลัย

ตำแหน่ง สังกัด

อยู่บ้านเลขที่ ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

มีความประสงค์สมัครเข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพกลุ่มที่มหาวิทยาลัยดำเนินการผ่านการให้บริการของบริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด โดยระบุผู้รับผลประโยชน์ดังนี้

๑. ชื่อ ความสัมพันธ์

๒. ชื่อ ความสัมพันธ์

และมีความประสงค์ให้คู่สมรส และ/หรือบุตรของข้าพเจ้า ซึ่งมีรายนามต่อไปนี้ เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพกลุ่มด้วย

☐ คู่สมรส (อายุไม่เกิน ๖๕ ปี)

ชื่อ วันเดือนปีเกิด..... อายุ ปี

☐ บุตร (อายุระหว่างอายุ ๑๔ วัน ถึง ๒๐ ปี และยังไม่สมรส)

๑. ชื่อ วันเดือนปีเกิด..... อายุ ปี

๒. ชื่อ วันเดือนปีเกิด อายุ ปี

☐ บุตรที่อยู่ในระหว่างลาศึกษา (อายุไม่เกิน ๒๕ ปีบริบูรณ์) พร้อมแนบสำเนาสถานภาพการเป็นนักศึกษาตามปีการศึกษาพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

๑. ชื่อ วันเดือนปีเกิด..... อายุ ปี

๒. ชื่อ วันเดือนปีเกิด อายุ ปี

ทั้งนี้ ได้แนบหลักฐานการสมัคร ได้แก่ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาสูติบัตร สำเนา ทะเบียนบ้าน และสำเนาทะเบียนสมรสของผู้ประสงค์เข้าร่วมโครงการ (พร้อมรับรองสำเนา) (สำหรับสมาชิกสมทบ เดิมที่เคยสมัครในปีที่ผ่านมาไม่ต้องแนบหลักฐานการสมัคร) และชำระเงินค่าเบี้ยประกันรายปี ในอัตรา ๑๔,๖๓๐ บาท (กรณีสมทบ) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

(ลงชื่อ)

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่การเงิน

ได้รับชำระเงินค่าเบี้ยประกันรายปีของ

โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน ราย เป็นเงินรวม บาท ทั้งนี้ตามใบสำคัญรับเงินเลขที่

ลงชื่อ

(.....)

เจ้าหน้าที่การเงิน

วันที่

หมายเหตุ

๑. สำหรับพนักงานมหาวิทยาลัยไม่ต้องดำเนินการใด ๆ ทั้งสิ้น มหาวิทยาลัยจะดำเนินการให้โดยต่อเนื่อง
๒. พนักงานมหาวิทยาลัย (สมาชิกสามัญ) หากประสงค์จะสมัครให้คู่สมรส และ/หรือบุตร ยื่นใบสมัคร และหลักฐานการสมัครพร้อมชำระเงินผ่านฝ่ายการคลังและบริหารสินทรัพย์ สำนักงานมหาวิทยาลัย วิทยาเขตสงขลา/วิทยาเขตพัทลุง
๓. ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยที่มีใช้พนักงานมหาวิทยาลัย รวมถึงการสมัครให้คู่สมรสและ/หรือบุตร ให้ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยยื่นใบสมัครและหลักฐานการสมัครพร้อมชำระเงินผ่านฝ่ายการคลังและบริหารสินทรัพย์ สำนักงานมหาวิทยาลัย วิทยาเขตสงขลา/วิทยาเขตพัทลุง