<u>พกส.001</u> ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ
กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจดทะเบียนแล้ว

วันที่ .....เดือน..... พ.ศ. .....

เรียน คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจดทะเบียนแล้ว

ข้าพเจ้า (☐นาย / ☐นาง / ☐นางสาว / ☐ยศและฐานันดร).....

ชื่อ ..... นามสกุล.....อายุ ..... ปี

หน่วยงานในสังกัด/หน่วยบริการ..... กรม.....จังหวัด .....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย..... ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

โทรศัพท์มือถือ.....เลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

วัน/เดือน/ปีเกิด ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ วันที่/เดือน/ ปีที่เข้าทำงาน ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

ข้าพเจ้าขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ โดยข้าพเจ้าได้ทราบข้อบังคับกองทุนและสิทธิหน้าที่ของข้าพเจ้าดีแล้ว และตกลงที่จะปฏิบัติตามทุกประการ ในการนี้ ข้าพเจ้าขอให้นายจ้างหักเงินสะสมจากค่าจ้างของข้าพเจ้าทุก ๆ งวดการจ่ายค่าจ้าง ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับกองทุน แล้วนำส่งเข้ากองทุนตามนโยบายการลงทุนที่กองทุนกำหนดไว้ พร้อมกันนี้ ข้าพเจ้าขอระบุบุคคลผู้มีสิทธิรับประโยชน์ทั้งสิ้นของข้าพเจ้าในกรณีที่ข้าพเจ้าเสียชีวิต รวมทั้งสิ้น .....คน ตามรายละเอียดและอัตราส่วน ดังต่อไปนี้

บุคคลผู้มีสิทธิรับประโยชน์	**อัตราส่วน (%)**
1. ชื่อ-นามสกุล ..... เกี่ยวข้องเป็น ..... ที่อยู่ที่ติดต่อได้	
2. ชื่อ-นามสกุล ..... เกี่ยวข้องเป็น ..... ที่อยู่ที่ติดต่อได้	
รวม	**100%**

<u>หมายเหตุ</u> กรณีมีผู้รับผลประโยชน์เกินกว่า 2 ราย ให้ทำบัญชีรายชื่อเพิ่มเติม พร้อมลงลายมือชื่อกำกับ**

อนึ่ง ในกรณีที่ข้าพเจ้าไม่ได้ระบุเงื่อนไขการจ่ายเงินแก่ผู้รับประโยชน์ไว้ หรือเงื่อนไขที่กำหนดไว้ไม่

ชัดเจนหรืออาจตีความได้หลายนัย ข้าพเจ้าประสงค์ให้กองทุนจัดสรรให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามส่วนที่เท่าๆ กัน

ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์คนใดถึงแก่กรรมก่อนหรือถึงแก่กรรมพร้อมกับข้าพเจ้า ข้าพเจ้าประสงค์ให้นำส่วนของผู้รับประโยชน์ที่ถึงแก่กรรมนั้นจัดสรรให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ยังมีชีวิตอยู่ตามเงื่อนไขการจ่ายเงินแก่ผู้รับประโยชน์ที่ระบุไว้ข้างต้น

ทั้งนี้ หากมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับประโยชน์ และ/หรือ อัตราส่วนของผู้รับประโยชน์ที่ระบุไว้ข้างต้น ข้าพเจ้าจะแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรต่อคณะกรรมการกองทุน

<table>
<tr><td>ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ
และรับทราบข้อบังคับกองทุนของ กสล.พกส. แล้ว</td><td>คำรับรองของคณะกรรมการกองทุน
หรือหัวหน้าหน่วยงาน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย
ขอรับรองว่าตรวจสอบแล้วถูกต้องทุกประการ

และเห็นสมควรอนุมัติให้เป็นสมาชิกกองทุนของ กสล.พกส.

โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ ..... เป็นต้นไป</td></tr>
<tr><td>ลงชื่อ .....(ผู้สมัคร)
(.....)</td><td rowspan="3">ลงชื่อ .....
(.....)
คณะกรรมการกองทุน
หรือหัวหน้าหน่วยงาน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง .....

วันที่ ...../...../.....</td></tr>
<tr><td>ลงชื่อ .....(พยาน)
(.....)</td></tr>
<tr><td>ลงชื่อ .....(พยาน)
(.....)</td></tr>
</table>

(เฉพาะเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานในสังกัด/หน่วยบริการ ซึ่งได้รับมอบหมายให้ทำเรื่อง กสล. พกส.)

รับสมัครวันที่ ...../...../ .....

คำชี้แจง :

สำหรับพนักงานกระทรวงสาธารณสุขที่แจ้งความประสงค์สมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจดทะเบียนแล้ว (“กองทุนฯ”) ก่อนวันที่กองทุนฯ จัดตั้งขึ้นเป็นนิติบุคคลที่ถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ และคณะกรรมการกองทุนได้พิจารณาและตรวจสอบความถูกต้องในใบสมัครของท่านแล้ว และเห็นสมควรอนุมัติให้เป็นสมาชิกกองทุนได้ โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่กองทุนฯ ได้รับอนุมัติจดทะเบียนจัดตั้งกองทุนจากนายทะเบียนกองทุนสำรองเลี้ยงชีพแล้ว

สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกกองทุน

1.1.1 ต้องปฏิบัติตามข้อบังคับกองทุน โดยลงนามรับทราบข้อมูลที่ปรากฏในข้อบังคับกองทุน และไม่กระทำการใดๆ ที่อาจจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่กองทุน

1.1.2 ยินยอมให้ส่วนราชการหักเงินสะสมส่วนของตนจากค่าจ้างส่งเข้ากองทุนทุกครั้งที่มีการจ่ายค่าจ้างตามอัตราที่กำหนดในข้อบังคับกองทุน

1.1.3 มีสิทธิได้รับเงินสะสมและผลประโยชน์ของเงินสะสมเมื่อสิ้นสมาชิกภาพไม่ว่าด้วยกรณีใดๆ

1.1.4 มีสิทธิได้รับเงินสมทบและผลประโยชน์ที่เกิดจากเงินสมทบตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับกองทุน

1.1.5 มีสิทธิเข้าร่วมประชุมใหญ่สมาชิกขอเข้าชื่อเปิดประชุมวิสามัญ ตลอดจนออกเสียงลงคะแนนใดๆ ตามข้อกำหนดในข้อบังคับนี้

1.1.6 มีสิทธิตรวจดูข้อบังคับกองทุน บัญชีและเอกสารของกองทุน ณ ที่ตั้งสำนักงานกองทุนได้ในเวลาเปิดทำการ

1.1.7 มีสิทธิระบุและเปลี่ยนแปลงชื่อผู้รับประโยชน์โดยแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรต่อคณะกรรมการกองทุน

1.1.8 มีสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

นาย/นาง/นางสาว/ ชื่อ..... นามสกุล.....เลขที่บัตรประจาตัวประชาชน □□□□□□□□□□□□□
รหัสพนักงาน.....บริษัท.....แผนก.....
รหัสสมาชิกกองทุน .....กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ.....ซึ่งจดทะเบียนแล้ว

อายุหรือระยะเวลาลงทุน

1.ท่านจะเกษียณอายุเมื่อไหร่

	คะแนน
ก) ภายใน 5 ปี หรือเกษียณอายุแล้ว	(1)
ข) มากกว่า 5 ปี ถึง 10 ปี	(2)
ค) มากกว่า 10 ปี ถึง 15 ปี	(3)
ง) มากกว่า 15 ปี	(4)

สถานภาพทางการเงิน

2. ปัจจุบันท่านมีภาระค่าใช้จ่ายรายเดือน รวมเป็นสัดส่วนเท่าใดของรายได้ต่อเดือน

	คะแนน
ก) มากกว่า 80%	(1)
ข) มากกว่า 50% ถึง 80%	(2)
ค) มากกว่า 20% ถึง 50%	(3)
ง) ไม่เกิน 20%	(4)

3. หากท่านออกจากงานวันนี้ เงินออมที่ท่านมีอยู่ จะรองรับค่าใช้จ่ายได้นานแค่ไหน

	คะแนน
ก) น้อยกว่า 3 เดือน	(1)
ข) 3 เดือน ถึง 1 ปี	(2)
ค) มากกว่า 1 ปี ถึง 3 ปี	(3)
ง) มากกว่า 3 ปี	(4)

4. จำนวนเงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ณ ปัจจุบัน คิดเป็นสัดส่วนเท่าใดของทรัพย์สินทั้งสิ้นของท่าน

	คะแนน
ก) มากกว่า 75%	(1)
ข) มากกว่า 50% ถึง 75%	(2)
ค) มากกว่า 25% ถึง 50%	(3)
ง) ไม่เกิน 25%	(4)

5. หากท่านต้องเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลหลังจากเกษียณอายุแล้ว ท่านจะหาเงินค่ารักษาพยาบาลจากไหน

	คะแนน
ก) เงินออมของตนเอง	(1)
ข) ให้ครอบครัวร่วมรับผิดชอบ	(2)
ค) สวัสดิการต่างๆ	(3)
ง) ประกันสุขภาพ	(4)

ความเข้าใจในการลงทุนและความสามารถในการยอมรับความเสี่ยง

6. ท่านรู้จักการลงทุนอะไรบ้าง

	คะแนน
ก) เงินฝาก	(1)
ข) เงินฝาก พันธบัตร หุ้นกู้	(2)
ค) เงินฝาก พันธบัตร หุ้นกู้ กองทุนรวม หุ้นสามัญ	(3)
ง) เงินฝาก พันธบัตร หุ้นกู้ กองทุนรวม หุ้นสามัญ กองทุนรวมทองคำ กองทุนรวมอสังหาริมทรัพย์และอื่นๆ	(4)

7. ท่านมีประสบการณ์การลงทุนอะไรบ้าง

	คะแนน
ก) เงินฝาก	(1)
ข) เงินฝาก พันธบัตร หุ้นกู้	(2)
ค) เงินฝาก พันธบัตร หุ้นกู้ กองทุนรวม หุ้นสามัญ	(3)
ง) เงินฝาก พันธบัตร หุ้นกู้ กองทุนรวม หุ้นสามัญ กองทุนรวมทองคำ กองทุนรวมอสังหาริมทรัพย์และอื่นๆ	(4)

8. ทัศนคติในการลงทุนของท่าน

	คะแนน
ก) ไม่สามารถทนต่อการขาดทุนเงินต้นได้เลย	(1)
ข) สามารถทนต่อการขาดทุนเงินต้นได้บ้าง เพื่อมีโอกาสได้รับผลตอบแทนที่สูงขึ้น	(2)
ค) สามารถทนต่อการขาดทุนเงินต้นได้มาก เพื่อมีโอกาสได้รับผลตอบแทนสูง	(3)
ง) อยากได้ผลตอบแทนสูงสุด โดยไม่มีข้อจากัดในการลงทุน	(4)

9. เป้าหมายการลงทุนของท่านเป็นอย่างไร	10. ท่านคาดหวังผลตอบแทนจากการลงทุนในกองทุนสารองเลี้ยงชีพในระดับใดต่อปี
คะแนน ก) เงินต้นต้องปลอดภัย แม้ว่าจะได้รับผลตอบแทนต่ำกว่าอัตราเงินเฟ้อ (1) ข) ต้องการผลตอบแทนสูงกว่าอัตราเงินเฟ้อ โดยสามารถรับความผันผวนของมูลค่าเงินกองทุนได้บ้าง (2) ค) ต้องการผลตอบแทนสูงกว่าอัตราเงินเฟ้อมาก โดยสามารถรับความผันผวนของมูลค่าเงินกองทุนได้มาก (3) ง) ต้องการผลตอบแทนสูงกว่าอัตราเงินเฟ้อมากที่สุด โดยสามารถรับความผันผวนของมูลค่าเงินกองทุนได้เต็มที่ (4)	**คะแนน** ก) ประมาณ 2% ถึง 3% อย่างสม่ำเสมอ (1) ข) มีโอกาสได้รับผลตอบแทนถึง 5% แต่บางปีอาจไม่มีผลตอบแทนเลย (2) ค) มีโอกาสได้รับผลตอบแทนถึง 8% แต่บางปีอาจขาดทุนได้ถึง 3% (3) ง) มีโอกาสได้รับผลตอบแทนถึง 25% แต่บางปีอาจขาดทุนได้ถึง 15% (4) **สำหรับการลงทุนในนโยบายการลงทุนต่างประเทศ ท่านสามารถรับความเสี่ยงด้านอัตราแลกเปลี่ยนได้หรือไม่** ◆ ได้ ◆ ไม่ได้

แนวทางในการพิจารณานโยบายการลงทุน / แผนการลงทุน
ท่านสามารถนำคะแนนในวงเล็บท้ายคำตอบของแต่ละข้อมาคำนวณคะแนนรวม เพื่อพิจารณาเลือกนโยบาย / แผนการลงทุนที่เหมาะสมกับท่านดังนี้

คะแนนรวม	ความสามารถในการรับความเสี่ยง	สัดส่วนการลงทุนในสินทรัพย์เสี่ยง
10-16	ต่ำ	ไม่เกิน 5%
17-22	ค่อนข้างต่ำ	ไม่เกิน 15%
23-28	ปานกลาง	ไม่เกิน 25%
29-34	ค่อนข้างสูง	ไม่เกิน 50%
35-40	สูง	ไม่มีข้อจำกัด

หมายเหตุ :

1. สินทรัพย์เสี่ยง : ตราสารหนี้ระยะยาว(หุ้นกู้บริษัทเอกชน) ตราสารหนี้ต่างประเทศ ตราสารทุน(หุ้น) ตราสารการลงทุนทางเลือก(ทองคำ น้ำมัน กองทุนรวมโครงสร้างพื้นฐาน)
2. ตารางข้างต้นเป็นเพียงส่วนหนึ่งในการประกอบการตัดสินใจเลือกนโยบายการลงทุน/แผนการลงทุนของท่านเท่านั้นมิได้เป็นสิ่งยืนยันว่า นโยบายการลงทุน/แผนการลงทุนดังกล่าวเหมาะสมกับท่านทุกประการ ทั้งนี้ ท่านต้องศึกษาข้อมูลจากปัจจัยอื่นๆ ประกอบเพิ่มเติม

ข้อกำหนดและเงื่อนไขแนบท้าย 'แบบประเมินความเสี่ยงเพื่อความเหมาะสมในการเลือกนโยบายการลงทุน/แผนการลงทุน'

1. ข้าพเจ้ารับทราบและตกลงว่า ข้าพเจ้ามีหน้าที่จะต้องทบทวนข้อมูลใน 'แบบประเมินความเสี่ยงเพื่อความเหมาะสมในการเลือกนโยบายการลงทุน/แผนการลงทุน' ให้เป็นปัจจุบันตามรอบระยะเวลาที่หน่วยงานกำกับดูแลที่เกี่ยวข้องหรือบริษัทจัดการกำหนด รวมถึงที่จะมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคตด้วย
2. ในกรณีที่ครบรอบระยะเวลาการทบทวนข้อมูลใน 'แบบประเมินความเสี่ยงเพื่อความเหมาะสมในการเลือกนโยบายการลงทุน/แผนการลงทุน' หากบริษัทจัดการไม่ได้รับข้อมูลในแบบประเมินในรอบใหม่จากข้าพเจ้าภายในระยะเวลาที่บริษัทจัดการกำหนด ข้าพเจ้าตกลงและยินยอมให้บริษัทจัดการถือเอาข้อมูลของข้าพเจ้าที่ปรากฏตาม 'แบบประเมินความเสี่ยงเพื่อความเหมาะสมในการเลือกนโยบายการลงทุน/แผนการลงทุน' ครั้งล่าสุดเป็นข้อมูลปัจจุบันของข้าพเจ้า โดยมีผลใช้ได้จนถึงเวลาที่บริษัทจัดการได้รับข้อมูลในแบบประเมินความเสี่ยงเพื่อความเหมาะสมในการเลือกนโยบายการลงทุน/แผนการลงทุนใหม่แล้ว
3. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้ตอบคำถามดังกล่าวทั้งหมดด้วยตนเอง จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ..... สมาชิกกองทุน
( )
วันที่...../...../.....