

# แบบคำขอเปลี่ยนแปลงการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ด้วยข้าพเจ้า(ผู้พิการ).....

เลขประจำตัวประชาชน.....มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงการรับเงินดังนี้

1.เปลี่ยนจากธนาคาร.....สาขา.....ชื่อบัญชี.....

เลขที่บัญชี.....เลขบัตรประชาชนเจ้าของบัญชี.....

เพื่อเข้าบัญชีเดือน.....เบอร์โทรศัพท์ติดต่อได้.....

2.เป็นธนาคาร.....สาขา.....ชื่อบัญชี.....

เลขที่บัญชี.....เลขบัตรประชาชนเจ้าของบัญชี.....

เอกสารที่แนบมาด้วย

บัตรประชาชนผู้พิการ

สำเนาเลขที่บัญชีธนาคารเดิม

บัตรประชาชนเจ้าของบัญชีเดิม

สำเนาเลขที่บัญชีธนาคารใหม่

บัตรประชาชนเจ้าของบัญชีใหม่

หนังสือมอบอำนาจกรณีรับเงินแทน

บัตรประชาชนผู้ยื่นคำร้อง

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้พิการ

ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง

ลงชื่อ.....ผู้รับคำร้อง

\*\*เปลี่ยนแล้ว.....

.....