

## หนังสือมอบอำนาจ

ขอรับเงินสงเคราะห์เงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยความพิการและเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

เขียนที่ .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชน/  
หนังสืออื่นๆที่ทางราชการออกให้ เลขที่.....  
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ต.รอก/ชอย.....-..... ถนน.....-..... ตำบลหัวเมือง อำเภอสอง จังหวัดแพร่  
รหัสไปรษณีย์ ๕๔๑๒๐ เบอร์โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชน/  
หนังสืออื่นๆที่ทางราชการออกให้ เลขที่.....  
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ต.รอก/ชอย.....-..... ถนน.....-..... ตำบล..... อำเภอ.....  
จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์.....ความเกี่ยวข้องเป็น.....  
เพื่อเป็นผู้มีอำนาจรับเงิน.....เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/เบี้ยความพิการ/เงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์...แทนข้าพเจ้าตั้งแต่บัดนี้  
เป็นต้นไปจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง **ทั้งในขณะที่มีชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตแล้ว** โดยจ่ายให้ผู้รับมอบอำนาจด้วยการ

โอนเข้าบัญชีธนาคาร ของผู้รับมอบอำนาจ ชื่อบัญชี.....  
ธนาคาร  ธกส.  กรุงไทย  ออมสิน  อื่นๆ ระบุ .....

รับเงินสด โดยผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้า ขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้  
กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

หมายเหตุ : ให้แนบหลักฐาน

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
๓. สำเนาบัญชีธนาคาร