



## คำขอเปลี่ยนแปลง / แก้ไขข้อความในกรมธรรม์ / แจ้งกรมธรรม์หาย-ชำรุด

ธนาคารออมสินสาขา.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....

สถานที่ติดต่อ..... โทร. ....

กรมธรรม์เลขที่..... มีความประสงค์ดังต่อไปนี้

## 1. ขอเปลี่ยนแปลง/แก้ไข

- ชื่อ-นามสกุล-คำนำหน้าชื่อ     วันเดือนปีเกิด     ที่อยู่ปัจจุบัน     สถานที่ติดต่อ     สาขาส่งเงินฝาก  
 ลดจำนวนเงินสงเคราะห์     ลระยะเวลาขอรับเงินสงเคราะห์     อื่น ๆ.....  
เป็น.....

อาชีพ เป็น..... ลักษณะงานที่ทำ.....

งวดส่งเงินฝาก เป็น     รายปี     รายหกเดือน     รายสามเดือน     รายเดือน

บอกละเอียดความคุ้มครองอุบัติเหตุ ตั้งแต่งวดประจำวันที่..... เป็นต้นไป

## 2. ขอยกเลิกการแต่งตั้งผู้รับประโยชน์เดิมทั้งหมด และขอแต่งตั้งใหม่ ดังนี้

..... เกี่ยวข้องเป็น.....  
..... เกี่ยวข้องเป็น.....  
..... เกี่ยวข้องเป็น.....  
..... เกี่ยวข้องเป็น.....  
..... เกี่ยวข้องเป็น.....

วิธีการแบ่งเงินสงเคราะห์.....

( ในกรณีที่มีได้ระบุไว้เป็นอย่างอื่น ธนาคารจะแบ่งจ่ายให้เท่าๆ กัน )

## 3. ขอเปลี่ยนกรมธรรม์การฝากเงินเป็นแบบใช้เงินสำเร็จ ตั้งแต่งวดประจำวันที่..... เป็นต้นไป

4. ขอให้จัดทำกรมธรรม์การฝากเงินแทนฉบับเดิม     สูญหาย     ชำรุด  
เนื่องจาก..... (อส.75 เลขที่..... ลงวันที่.....)

5.  ขอเปลี่ยนลายมือชื่อ

ลายมือชื่อใหม่ของผู้ฝาก

ผู้ฝาก

ผู้ปกครอง (กรณีผู้ฝากยังไม่บรรลุนิติภาวะ)

พนักงานธนาคารออมสิน

หัวหน้าหน่วย

ดำเนินการแล้ว

อนุมัติ