

หนังสือรับรองการได้รับอันตรายหรือถูกประทุษร้ายเพราะเหตุปฏิบัติงานในหน้าที่
ของลูกจ้าง เพื่อขอรับบำเหน็จพิเศษ

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า(1) ตำแหน่ง

สังกัด ขอรับรองว่า(2)

ได้รับคำสั่งให้ไปปฏิบัติหน้าที่..... จนเป็นเหตุให้

(3)

☐ ได้รับอันตรายหรือป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติงานในหน้าที่หรือ ถูกประทุษร้ายเพราะเหตุกระทำการตามหน้าที่
ซึ่งแพทย์ที่ทางราชการรับรองได้ตรวจและแสดงความเห็นว่าไม่สามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ต่อไปได้อีกเลย

☐ ประสบอันตรายถึงแก่ความตายเพราะเหตุปฏิบัติงานในหน้าที่หรือถูกประทุษร้ายเพราะเหตุกระทำการตามหน้าที่

โดยมิได้เกิดขึ้นจากความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงหรือจากความผิดของ (2)

แต่อย่างใด

ลงชื่อ ผู้รับรอง (1)

(.....)

ตำแหน่ง

หมายเหตุ :

(1) ชื่อหัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัดระดับกรมหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

(2) ชื่อผู้ได้รับอันตรายเพราะเหตุปฏิบัติงานในหน้าที่หรือถูกประทุษร้ายเพราะเหตุกระทำการตามหน้าที่

(3) ให้ใส่เครื่องหมาย / ลงในช่อง ☐