



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองคลัง ฝ่ายการเงิน โทร. ๐ ๒๖๑๘ ๒๓๒๓ ต่อ ๑๔๐๓

ที่ นร ๐๒๐๒.๐๔/ว. ๓๐๘๕ วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง การยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จ บำนาญ บำเหน็จลูกจ้าง สำหรับผู้เกษียณอายุราชการ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐

เรียน ผอ.สำนัก/กอง และหัวหน้าหน่วยงาน

ตามที่ กกจ. ได้แจ้งเวียนประกาศกรมประชาสัมพันธ์ ลงวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๐ เรื่อง ข้าราชการพ้นจากราชการ และลูกจ้างประจำพ้นจากงาน เนื่องจากเกษียณอายุราชการ นั้น

กคส. จะอำนวยความสะดวกในการบันทึกข้อมูลแทนให้แก่ข้าราชการและลูกจ้างประจำ ที่เกษียณอายุทุกราย ในการยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญด้วยตนเองทางอิเล็กทรอนิกส์ (Pensions' Electronic Filing) จากระบบผ่านฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐที่ได้ลงทะเบียนแล้ว ให้ผู้ที่เกษียณอายุในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ ได้รับเงินตามที่กรมบัญชีกลางกำหนดตามปฏิทินการจ่ายประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๐ และผู้เกษียณอายุยังได้รับประโยชน์จากการขอรับเงินจากระบบดังกล่าว ในเรื่องการติดตามการอนุมัติการส่งจ่ายของกรมบัญชีกลางและสำนักงานคลังเขต ๑-๙ การพิมพ์รายการเบิกจ่าย และพิมพ์หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย กคส. จึงขอ กำหนดแนวทางในการปฏิบัติให้เป็นไปแนวทางเดียวกัน ระหว่างผู้เกษียณอายุและส่วนราชการผู้ขอรับบำเหน็จ บำนาญ (กคส., สปข.๑-๘ และ ส.ปชส.) ดังนี้

๑. กคส. จะดำเนินการ ดังนี้

๑.๑ จัดส่งแบบขอรับสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากทางราชการให้กับข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ทุกราย เมื่อกรอกเอกสารเรียบร้อยแล้ว ส่งคืน กคส. ภายในวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๐

๑.๒ บันทึกข้อมูลในระบบ Pensions' Electronic Filing ยกเว้นข้าราชการและลูกจ้างประจำที่เข้ารับการอบรมจากสำนักงานคลังเขต ๑-๙ ได้บันทึกรายการในระบบเรียบร้อยแล้ว ขอให้ แจ้งในแบบแสดงเจตนาขอรับเงินด้วย

๑.๓ พิมพ์แบบที่ได้รับจากระบบ Pensions' Electronic Filing ส่งให้ผู้เกษียณอายุ

๒. หลักฐานที่ผู้เกษียณอายุกรอกขอรับสิทธิประโยชน์จากทางราชการ กคส. จะนำส่งคืนไปยัง สำนักเบิกเงินเดือนที่สังกัด (สปข.๑-๘ และ ส.ปชส.) ซึ่งเป็นส่วนราชการผู้ขอและผู้เบิกในระบบจ่ายตรงบำเหน็จ บำนาญ (e-Pension) เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบลงทะเบียนบันทึกข้อมูลการยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญ ผ่านระบบ Pensions' Electronic Filing ไว้ล่วงหน้าก่อน เมื่อ กกจ. ส่งแฟ้มประวัติ ก.พ.๗ ไปยังหน่วยงาน จะได้ตรวจสอบหลักฐานให้ถูกต้องและครบถ้วนก่อนพิมพ์แบบเอกสารต่าง ๆ จากระบบให้ผู้มีอำนาจอนุมัติ ลงนาม เพื่อจัดส่งไปยังกรมบัญชีกลางหรือสำนักงานคลังเขต ๑-๙ พิจารณาอนุมัติการส่งจ่ายเงินบำเหน็จบำนาญ ให้กับผู้เกษียณอายุต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบทราบต่อไปด้วย ทั้งนี้ กคส. จะจัดส่ง แบบหนังสือแสดงเจตนาขอรับเงินและเอกสารที่เกี่ยวข้องไปยังผู้เกษียณอายุโดยตรง

(นางสุกัญญา นาคสุข)

ผอ.กคส.

# หนังสือแสดงเจตนาขอรับเงิน

ข้าราชการ

ลูกจ้างประจำ

หน่วยงานต้นสังกัด.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการกองคลัง

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว/ยศ.....

เป็นสมาชิก กบข./กสจ.  ไม่เป็นสมาชิก กบข./กสจ. ขอแจ้งความประสงค์ ดังนี้

๑. ขอรับเงิน  บำเหน็จ  บำนาญและบำเหน็จดำรงชีพ (๑๕ เท่าของเงินบำนาญ)

บำเหน็จรายเดือน (อายุราชการ ๒๕ ปี)

โดยขอรับเงินทาง  ส่วนกลาง (กองคลัง)

ส่วนภูมิภาคที่ จังหวัด.....

หน่วยงานผู้เบิก.....

(สปข.๑-๘ และ ส.ปชส. เท่านั้น)

๒. ลงทะเบียนตรวจสอบฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

ลงทะเบียนแล้ว รหัสผ่านที่ได้จากระบบ .....

ยังไม่ลงทะเบียน(กค.ล.จะดำเนินการลงทะเบียนให้ และส่งรหัสผ่านกลับไปให้ทราบ)

- วันเดือนปีเกิด .....

- เลขที่บัญชี(เลขที่บัญชีธนาคารที่ได้รับเงินเดือนปัจจุบัน) .....

- หมายเลขโทรศัพท์มือถือ (เบอร์ส่วนตัว) .....

๓. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้หลังเกษียณอายุราชการ บ้านเลขที่ .....

.....รหัสไปรษณีย์.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) .....

(.....)

**หมายเหตุ** ๑. การยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จบำนาญจะยื่นขอรับผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Filing)

ทั้งหมด โดย กค.ล. จะเป็นผู้บันทึกแทนผู้เกษียณอายุทุกราย ตามหนังสือแสดงเจตนาขอรับเงิน (ยกเว้นรายที่ยื่นด้วยตนเองแล้ว) ขอให้แจ้งให้ทราบด้วย

๒. ใช้ฐานอัตราเงินเดือน ณ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๐ ไปก่อน เพื่อส่งเรื่องการขออนุมัติส่งจ่ายเงิน

บำเหน็จบำนาญให้แก่ผู้เกษียณอายุ ให้ได้รับเงินการอนุมัติทันรอบการจ่ายภายในเดือน

ตุลาคม ๒๕๖๐ สำหรับคำสั่งเลื่อนเงินเดือน/ค่าจ้าง ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐

เมื่อ กปส. ออกคำสั่งเรียบร้อยแล้ว ส่วนราชการผู้ขอรับบำเหน็จบำนาญ (กค.ล., สปข.๑-๘ และ

ส.ปชส.) จะยื่นเรื่องขอรับเงินเพิ่ม ส่งให้กรมบัญชีกลางหรือสำนักงานคลังเขตอนุมัติเพิ่มเติม

ให้แก่ผู้มีสิทธิต่อไป

๓. ผู้เกษียณอายุรายใดที่มีวันทวิคุณจากหน่วยงานอื่น ๆ ให้ขอหนังสือรับรองและส่งให้ กค.ล.

เช่น กอ.รมน.

หนังสือรับรองและขอเบิกบำเหน็จดำรงชีพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/ยศ.....(1)

เลขประจำตัวประชาชน.....วัน เดือน ปีเกิด..... ปัจจุบัน อายุ.....ปี  
เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

ขอรับบำเหน็จดำรงชีพ กรณี

- อายุต่ำกว่า 65 ปีบริบูรณ์ ขอรับเงิน
  - จำนวนตามสิทธิไม่เกิน 200,000 บาท หรือ
  - จำนวน ..... บาท (.....) ไม่เกิน 200,000 บาท
- อายุ ตั้งแต่ 65 ปีบริบูรณ์ ขอรับเงิน
  - จำนวนตามสิทธิ ไม่เกิน 400,000 บาท หรือ
  - จำนวน ..... บาท (.....) ไม่เกิน 400,000 บาท

โดยขอให้โอนเงินบำเหน็จดำรงชีพเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....  
ชื่อบัญชี.....บัญชีเลขที่.....(2)

(ลงชื่อ).....ผู้รับบำนาญ  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

.....  
ส่วนราชการ.....

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบคำขอและเอกสารที่เกี่ยวข้องแล้ว ขอรับรองว่า

นาย/นาง/นางสาว/ยศ..... (1)

ไม่เป็นบุคคลที่มีกรณีหรือ ต้องหาว่ากระทำความผิดวินัยหรืออาญาก่อนออกจากราชการและกรณีหรือคดียังไม่ถึงที่สุด  
และเป็นผู้มีสิทธิได้รับบำเหน็จดำรงชีพ

จึงขอให้กรมบัญชีกลาง โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารตามที่ระบุไว้ข้างต้น

กรณีที่ .....(1) ถึงแก่กรรม จะแจ้งให้กรมบัญชีกลาง

(สำนักบริหารการรับ-จ่ายเงินภาครัฐ) ทราบทันที

ลงชื่อ ..... หัวหน้าส่วนราชการผู้ขอ  
หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย  
(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

หมายเหตุ : (1) ชื่อผู้ขอรับบำเหน็จดำรงชีพ (ผู้รับบำนาญ)

(2) ชื่อธนาคาร ชื่อบัญชี และเลขที่บัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับบำนาญ เฉพาะประเภทออมทรัพย์ /สะสมทรัพย์ /  
เพื่อเรียก/กระแสรายวัน พร้อมแนบสำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารซึ่งผู้รับบำนาญได้รับรองสำเนาถูกต้องแล้ว ไปพร้อมกับแบบนี้ด้วย

แบบแจ้งรายการลดหย่อนภาษีเงินได้สำหรับผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญปกติ

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ.....

ส่วนราชการที่สังกัดสุดท้าย.....

ผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ ชื่อ.....ชื่อสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ที่อยู่ สำหรับส่งหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

รายการลดหย่อนภาษี		
1.ฐานการสมรส	<input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> หม้าย	<input type="checkbox"/> หย่า หรือตายระหว่างปีภาษี
	<input type="checkbox"/> คู่สมรส (ไม่มีเงินได้หรือรวมคำนวณภาษี)	<input type="checkbox"/> คู่สมรสมีเงินได้ (แยกคำนวณภาษี)
2. จำนวนบุตร	<input type="checkbox"/> บุตรชอบด้วยกฎหมายของผู้มีเงินได้ หรือบุตรด้วยกฎหมายของสามีหรือภริยาของผู้มีเงินได้เพิ่มเป็น คนละ 30,000 บาท จำนวน.....คน (อายุไม่เกิน 25 ปี)	
	<input type="checkbox"/> บุตรบุญธรรมของผู้มีเงินได้ คนละ 30,000 บาท แต่รวมกันต้องไม่เกิน 3 คน จำนวน.....คน	
3. เบี้ยประกันชีวิตที่จ่ายภายในปีภาษี จำนวน.....บาท (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 100,000 บาท) บริษัทผู้รับประกัน.....กรมธรรม์ประกันชีวิตเลขที่.....		
4. ดอกเบี้ยเงินกู้ยืมเพื่อซื้อ เช่าซื้อ หรือสร้างอาคารที่อยู่อาศัย จำนวน.....บาท (เฉพาะส่วนของผู้มีเงินได้ที่มีสิทธิขอหักลดหย่อนตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 100,000 บาท) สถาบันการเงินนายจ้างที่ให้กู้ยืม.....เลขที่สัญญา.....		
5. อื่น ๆ .....		

ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ

( )

(พยาน)..... (พยาน).....

( ) ( )

หนังสือยินยอมให้หักเงินบำเหน็จ/บำนาญปกติ/บำเหน็จรายเดือน

เขียนที่ .....

วันที่ .....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

เป็นผู้รับ  เงินบำเหน็จ  เงินบำนาญปกติ  เงินบำเหน็จรายเดือน

บัตรประจำตัวประชาชน ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ ..... ตรอก/ซอย

..... ถนน ..... แขวง/ตำบล ..... เขต/

อำเภอ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทร .....

ขอยินยอมให้ กองคลัง หักเงินบำเหน็จ/บำนาญปกติ/บำเหน็จรายเดือน ตั้งแต่เดือน .....

เป็นต้นไป เพื่อชำระหนี้สิน

- เงินฌาปนกิจสงเคราะห์สํานักนายกรัฐมนตรี
- สหกรณ์ออมทรัพย์กรมประชาสัมพันธ์ จำกัด
- ธนาคารอาคารสงเคราะห์
- ธนาคารออมสิน
- บมจ. ธนาคารกรุงไทย
- อื่น ๆ .....

ลงชื่อ ..... ผู้ยินยอม

(.....)

ลงชื่อ ..... พยาน

(.....)

ลงชื่อ ..... พยาน

(.....)

แบบขอรับเงินจากกองทุน (กรณีสมาชิกเป็นผู้ขอรับเงิน)

(ด้านหน้า)

สำหรับผู้ยื่นคำขอ

เขียนที่ .....

วันที่ .....

ด้วยข้าพเจ้า  นาย  นาง  นางสาว  ยศและฐานันดร .....

ชื่อ/สกุล .....

เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่ติดต่อได้ .....

โทรศัพท์ .....

สังกัดสุดท้ายก่อนออกจากราชการ .....

สิ้นสุดสมาชิกภาพของกองทุน ตั้งแต่ (1) วันที่   เดือน   ปี พ.ศ.

เหตุผล กรณีวันที่ไม่ตรงกับคำสั่งออก .....

เนื่องจาก (2)

- เกษียณ  ลาออก  ให้ออก  ปลดออก  ไล่ออก  ออกรับเบี้ยหวัด  ย้ายประเภทรับเบี้ยหวัดเป็นรับบำนาญ  
 โอนย้ายไปหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ประเภทข้าราชการตาม พ.ร.บ. กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ  
 อื่นๆ .....

ด้วยเหตุ (3)

- ทดแทน  ทูพพลภาพ  สูงอายุ  บำเหน็จบำนาญตามมาตรา 48  บำเหน็จตามมาตรา 47  ออกรับเบี้ยหวัด  
 อื่นๆ .....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้า (4)  ไม่มีสิทธิรับบำเหน็จบำนาญ  ขอรับบำเหน็จ  ขอรับบำนาญ  ขอรับบำนาญในระหว่างสอบสวนทางวินัย  
 และมีความประสงค์เลือกวิธีรับเงิน ดังนี้ (เลือกเพียง 1 ข้อ)

- \*  1. ขอรับเงินคืนทั้งจำนวน (5)  เช็ค  ธนาณัติ  โอนเข้าบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า  
 ที่ธนาคาร ..... สาขา .....  
 เงินฝากประเภท  ออมทรัพย์  กระแสรายวัน เลขที่บัญชี .....
2. ขอโอนเงินทั้งจำนวนไปยังกองทุนสำรองเลี้ยงชีพหรือกองทุนอื่นที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการออกจากงานหรือการชราภาพ  
 โดยให้ส่งจ่ายเป็นเช็คในนามกองทุน .....
- \*  3. ขอฝากให้กองทุนบริหารต่อ (จำนวนเงินขั้นต่ำที่ให้ กบข. บริหารต่อ จะต้องไม่ต่ำกว่า 35,000 บาท ทั้งนี้ ไม่รวมจำนวนเงินที่ขอรับบางส่วน)
- 3.1 บริหารต่อทั้งจำนวน
- 3.2 ขอทยอยรับเงินที่มีสิทธิรับเป็นงวดๆ ดังนี้ (จำนวนเงินขั้นต่ำในการรับรายงวด ต้องไม่ต่ำกว่าวงละ 3,000 บาท)  
 รายเดือน  ราย 3 เดือน  ราย 6 เดือน  รายปี  
 วงละ ..... บาท เริ่มรับเงินงวดแรกเดือน   ปี พ.ศ.
- 3.3 ขอรับเงินที่มีสิทธิได้รับบางส่วน ..... บาท โดยส่วนที่เหลือให้ กบข. บริหารต่อ
- 3.4 ขอรับเงินที่มีสิทธิได้รับบางส่วน ..... บาท โดยส่วนที่เหลือ ขอรับเป็นงวดๆ ดังนี้  
 รายเดือน  ราย 3 เดือน  ราย 6 เดือน  รายปี  
 วงละ ..... บาท เริ่มรับเงินงวดแรกเดือน   ปี พ.ศ.
- กรณีเลือกข้อ 3.2 - 3.4 โปรดระบุข้อมูลบัญชีธนาคาร  
 ธนาคาร ..... สาขา .....  
 เงินฝากประเภท  ออมทรัพย์  กระแสรายวัน เลขที่บัญชี .....

เงื่อนไขการแจ้งความประสงค์ให้กองทุนบริหารต่อหรือขอทยอยรับเงิน

- หากข้าพเจ้ากรอรายละเอียดแบบแจ้งความประสงค์ให้กองทุนบริหารต่อหรือขอทยอยรับเงินไม่สมบูรณ์ กบข. ไม่จำเป็นต้องดำเนินการตามคำร้องของข้าพเจ้า
- ข้าพเจ้ายินยอมให้ กบข. หรือภาคีอื่น ที่จ่าย ค่าธรรมเนียมธนาคาร ตลอดจนค่าธรรมเนียมอื่นๆ ตามที่แจ้งในประกาศ จากเงินซึ่งข้าพเจ้าได้รับที่จำนวนหรือในแต่ละงวด
- กองทุนจะบริหารเงินของผู้แจ้งความประสงค์ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวงว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเงินของ กบข. โดยผลประโยชน์ที่จะได้รับ สามารถผันแปรได้ตามผลการดำเนินงานด้านการลงทุน และสภาวะเศรษฐกิจของประเทศไทย จึงอาจมีความผันผวนจากเหตุการณ์ที่ไม่อาจทราบล่วงหน้าได้ ซึ่งมีผลทำให้ผลประโยชน์อาจไม่คุ้มตามที่คาดหวัง
- เมื่อข้าพเจ้าเสียชีวิต ข้าพเจ้ายินยอมให้ กบข. ดำเนินการจ่ายเงินที่เหลืออยู่แก่ผู้จัดการมรดกของข้าพเจ้า
- บรรดากฎหมาย หลักเกณฑ์ เงื่อนไข ระเบียบและข้อบังคับต่างๆ ข้าพเจ้าเข้าใจและยินยอมผูกพันที่จะปฏิบัติตามทั้งที่มีอยู่ในปัจจุบันและที่จะประกาศใช้ในคราวต่อไป
- ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการใช้บริการที่ข้าพเจ้าให้ไว้ในใบคำขอนี้เป็นข้อมูลที่ยังไม่เคยครบถ้วน และเป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจเงื่อนไขการแจ้งความประสงค์โดยตลอดแล้ว และขอรับมอบบัญชีและคู่มือรับแจ้งความประสงค์แล้ว ข้าพเจ้าขอสงวนสิทธิ์ให้เป็นที่ลับแก่ข้าพเจ้า

หากปรากฏในภายหลังว่าข้าพเจ้าได้รับเงินไปโดยไม่มีสิทธิ ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับไป ตลอดจนค่าเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นแก่ กบข. ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ กบข. แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อผู้ขอรับเงิน / ผู้แจ้งความประสงค์ (6) .....  
( ..... )

ลงชื่อพยาน (7) .....  
( ..... )

ลงชื่อพยาน .....  
( ..... )

สำหรับส่วนราชการ

ที่ ..... / ..... เลขที่หนังสือออกส่วนราชการ

เรื่อง ขอรับเงินจากกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบสิทธิของผู้ยื่นคำขอรับเงินตาม พ.ร.บ. กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 ชำรงต้นแล้ว ขอรับรองว่าถูกต้อง หากปรากฏในภายหลังว่าข้อมูลดังกล่าวมีการเปลี่ยนแปลง ทางส่วนราชการจะแจ้งให้ กบข. ทราบในทันที และหาก กบข. ตรวจสอบพบว่าข้อมูลคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ทำให้มีการจ่ายเงินผิดพลาด ทางส่วนราชการจะทำการติดตามเงินคืนให้จนถึงที่สุด จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาจ่ายเงินให้แก่ผู้ยื่นคำขอรับเงินตามสิทธิต่อไปด้วย

ลงชื่อหัวหน้าส่วนราชการ (8) .....  
( ..... )

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้จัดทำ (9) .....  
ที่อยู่ส่วนราชการ .....

ตำแหน่ง .....

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ .....

คำอธิบายการกรอกแบบ กบข. รง 008/1/2555

หมายเหตุ 1. แบบคำขอให้ทำขึ้น 3 ฉบับ โดยยื่นต่อหัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัด หรือหัวหน้าหน่วยงานของสมาชิก แล้วจัดส่งต้นฉบับให้ กบข. ส่วนสำเนาให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานเก็บไว้เป็นหลักฐาน 2 ให้ใส่เครื่องหมาย  ในช่อง  ที่เลือก

(1) ระบุ วัน / เดือน / ปี ที่พ้นสมาชิกภาพ ตามคำสั่งออกหรือคำสั่งโอน กรณีพ้นสภาพไม่ตรงกับคำสั่งออก กรุณابันทึกเหตุผลและแนบหนังสือรับรองวันที่ปฏิบัติงานและมีสิทธิได้รับเงินเดือนมาด้วย

(2) ระบุสาเหตุการพ้นสภาพตามคำสั่งออก หรือ คำสั่งโอน

(3) ระบุเหตุของการพ้นสมาชิกภาพ

- เหตุลดแทน หมายความว่า สมาชิกออกจากราชการเพราะทางราชการเลิกหรือยุบตำแหน่ง หรือมีคำสั่งให้ออกโดยไม่มีความผิด หรือทหารซึ่งออกจากกองหนุนเป็นพล
- เหตุทุพพลภาพ หมายความว่า สมาชิกซึ่งออกจากราชการเพราะป่วยเจ็บทุพพลภาพ ซึ่งแพทย์ที่ทางการรับรองได้ตรวจและแสดง ความเห็นว่าไม่สามารถที่จะรับราชการในตำแหน่งหน้าที่ซึ่งปฏิบัติอยู่ถึงลือไปได้
- เหตุสูงอายุ หมายความว่า สมาชิกซึ่งออกจากราชการเมื่อมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์แล้ว หรือลาออกเมื่อมีอายุครบห้าสิบปีบริบูรณ์แล้ว
- บำเหน็จบำนาญตามมาตรา 48 หมายความว่า สมาชิกซึ่งมีวาระการตั้งแต่นั้นวันบริบูรณ์ขึ้นไม่มีสิทธิได้รับบำนาญ เงินบำนาญ (ถ้ามี) เงินชดเชย และผลประโยชน์ตอบแทนดังกล่าว เว้นแต่จะเลือกรับบำเหน็จแทน
- บำเหน็จบำนาญตามมาตรา 47 หมายความว่า สมาชิกซึ่งมีวาระการตั้งแต่นั้นวันบริบูรณ์ แต่ไม่ถึงห้าสิบห้าปีบริบูรณ์ ให้มีสิทธิได้รับบำเหน็จ
- อื่นๆ หมายความว่า กรณีที่สมาชิกไม่ใช่ชายเหตุใดเหตุหนึ่งข้างต้น จึงทำให้ไม่มีสิทธิรับบำเหน็จบำนาญ

(4) ระบุสิทธิที่ได้รับ กรณีออกจากราชการเนื่องจากไล่ออก ออกรับเป็นพล โอนย้ายไปหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ประเภทข้าราชการตาม พ.ร.บ. กบข. ให้ระบุว่ามีสิทธิรับบำเหน็จบำนาญ

(5) ระบุวิธีขอรับเงินทั้งวิธีใดวิธีหนึ่งเท่านั้น กรณีระบุวิธีรับเงินเป็นเงินเข้าบัญชี ชื่อบัญชีเงินฝากจะต้องเป็นชื่อสมาชิกเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ใช้บัญชีร่วม

(6) สมาชิกผู้ขอรับเงินลงนาม

(7) พยานลงนามให้ครบทั้ง 2 คน

(8) หัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงาน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ลงนาม (บุคคลเดียวกับผู้ลงนามในแบบขอรับบำเหน็จบำนาญ)

(9) ระบุชื่อ/สกุล เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการขอรับเงิน กบข. หรือที่อยู่ที่การติดต่อ

เอกสารหลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมแบบ กบข. รง008/1/2555

กรณีขอรับบำเหน็จ / ไม่มีสิทธิรับบำเหน็จบำนาญ

1. สำเนาคำสั่งออก / ประกาศเกษียณ พร้อมเจ้าหน้าที่รับรองสำเนาถูกต้อง
2. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝาก หรือสมาชิกกรบบรองสำเนาถูกต้อง (กรณีเลือกวิธีโอนเงินเข้าบัญชี)

กรณีขอรับบำนาญ / ขอรับบำนาญระหว่างสอบสวนทางวินัย

1. สำเนาคำสั่งออก / ประกาศเกษียณ พร้อมเจ้าหน้าที่รับรองสำเนาถูกต้อง
2. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝาก พร้อมสมาชิกกรบบรองสำเนาถูกต้อง (กรณีเลือกวิธีโอนเงินเข้าบัญชี)
3. สำเนาใบแนบหนังสือจ่ายบำนาญสมาชิก กบข. หรือเจ้าหน้าที่รับรองสำเนาถูกต้อง

(กรณีขอรับบำนาญ กบข. จะถือว่าเอกสารหลักฐานถูกต้องครบถ้วนก็ต่อเมื่อได้รับ การตรวจสอบข้อมูลสำหรับคำนวณเงินประเดิมโดยถูกต้องจากกรมบัญชีกลางแล้ว)

การจัดส่งเอกสารหลักฐานการขอรับเงินจากกองทุน ส่วนงานการจ่ายเงินคืนสมาชิกพ้นสภาพ ผู้ปณ. 12 ปณ.สทพร กรุงเทพฯ 10341

หมายเหตุ : \* สามารถนำส่งข้อมูลการรับเงิน กบข. ผ่านทางระบบบำเหน็จบำนาญ (e-Pension) ของกรมบัญชีกลางสำหรับผู้มีสิทธิรับเป็นพลบำเหน็จบำนาญได้

ในกรณีที่บัญชีที่โอนเงินบำนาญชื่อบัญชีเป็นของสมาชิกผู้ยื่นคำขอเอง



ส่วนที่ 1 ข้อมูลสมาชิก (ผู้ยื่นคำขอเป็นผู้กรอก)

- (1) ให้ระบุเลขบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิก
- (2) ระบุวัน/เดือน/ปี ที่พ้นจากหน้าที่ราชการ ให้กรอกเป็นตัวเลข  
ตัวอย่าง พ้นจากหน้าที่ราชการ ตั้งแต่วันที่ 8 มกราคม พ.ศ. 2549 ให้กรอกดังนี้  
ได้พ้นจากหน้าที่ราชการตั้งแต่วันที่/เดือน/พ.ศ. 08 - 01 - 2549
- (3) ระบุเหตุที่ออกจากราชการ
- (4) ระบุบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ธนาคารหน้าที่แสดงชื่อธนาคาร ประเภท บัญชีเลขที่บัญชี และชื่อ-สกุลของสมาชิก  
ที่ชัดเจนและให้ถูกต้องกับสำเนาสมุดบัญชีธนาคารหน้าแรก

ส่วนที่ 2 สำหรับส่วนราชการ

- (5) ระบุวันที่สมาชิกเข้ารับราชการเป็นลูกจ้างประจำ
- (6) ระบุวันที่สมัครเป็นสมาชิก กสจ.
- (7) ส่วนกลาง ให้ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ หรือหัวหน้าหน่วยงานบริหารงานบุคคลเป็นผู้ลงนาม  
ส่วนภูมิภาคหรือสังกัดส่วนกลาง แต่มีสำเนาอยู่ในส่วนภูมิภาค ให้หัวหน้าหน่วยราชการในส่วนภูมิภาคเป็นผู้ลงนาม

หมายเหตุ : การจัดเก็บและจัดส่งเอกสาร กสจ.

1. แบบคำขอรับเงินกองทุน "กสจ."

ส่วนกลาง ให้ทำขึ้น 2 ฉบับ ขึ้นต่อกองการเจ้าหน้าที่ หรือหน่วยงานบริหารงานบุคคล

- ต้นฉบับส่งไปยัง ตู้ ปณ. 543 ปณจ. บางรัก กรุงเทพฯ 10500
- สำเนาเก็บไว้ที่ส่วนราชการ

ส่วนภูมิภาคหรือสังกัดส่วนกลางแต่มีสำนักงานอยู่ในส่วนภูมิภาค ให้ทำขึ้น 3 ฉบับ ขึ้นต่อหัวหน้าหน่วยงานนั้น

- ต้นฉบับส่งไปยัง ตู้ ปณ. 543 ปณจ. บางรัก กรุงเทพฯ 10500
- สำเนาฉบับหนึ่งส่งให้ส่วนราชการเจ้าสังกัด
- อีกส่วนหนึ่งเก็บไว้ที่หน่วยงานนั้น

2. กรณีมีผู้รับประโยชน์เกินกว่าที่กำหนด ให้จัดทำบัญชีรายชื่อเพิ่มเติม พร้อมลงลายมือชื่อกำกับ

3. ให้ใส่เครื่องหมาย  ในช่อง  ที่ใช้

\*\*\*\*\*



บริษัท เอไอเอ จำกัด  
 เอไอเอ ทาวเวอร์ 2  
 181 ถนนสุรวงศ์ เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500  
 โทรศัพท์ 0 2634 8888 โทรสาร 0 2638 7721  
 AIA.CO.TH



FK00

**คำร้องขอเวนคืนมูลค่าเงินสดของกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่ม**

เขียนที่ .....  
 วันที่ .....

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว) .....  
 บัตรประจำตัวประชาชน / บัตรข้าราชการ เลขที่ ..... ที่อยู่ที่ต้องการให้จัดส่ง / บ้านเลขที่ .....  
 ชอย/หมู่บ้าน ..... ถนน ..... แขวง/ตำบล .....  
 เขต/อำเภอ ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....  
 หมายเลขโทรศัพท์ ..... เป็นสมาชิกผู้เอาประกันภัยภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยกลุ่มเลขที่ .....  
 ใบรับรองเลขที่ ..... ตั้งกัลบริษัท / หน่วยงาน .....  
 ขอทำหนังสือนี้ให้ไว้กับ บริษัท เอไอเอ จำกัด ( ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า "บริษัท" ) เพื่อแสดงความประสงค์ขอเวนคืนมูลค่าเงินสด พร้อมเงิน  
 ปันผลสะสม (ถ้ามี) ตามข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น โดยตกลงยินยอมให้บริษัทนำเงินผลประโยชน์  
 ดังกล่าวเข้าบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าประเภท  ออมทรัพย์  กระแสรายวัน  
 เลขที่บัญชี ..... ชื่อเจ้าของบัญชี .....  
 ณ ธนาคาร ..... สำนักงานใหญ่/สาขา .....

พร้อมนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารต่างๆมาพร้อมนี้ คือ

1. Statement บัญชีกระแสรายวันหรือสำเนาหน้าสมุดบัญชีออมทรัพย์ของบัญชีธนาคาร ซึ่งข้าพเจ้าได้ลงนามรับรองสำเนาถูกต้องแล้ว
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวข้าราชการ ซึ่งได้รับรองสำเนาถูกต้องแล้ว
3. ใบรับรองสมาชิกผู้เอาประกันภัย

ในกรณีนี้ความรับผิดชอบของบริษัท ตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าว จะมีเพียงเท่าที่กำหนดไว้จนถึงวันที่ระบุไว้ในคำร้องฯ ฉบับ  
 นี้ โดยจะมีอยู่จำกัดเท่ากับมูลค่าเงินสดที่เวนคืนพร้อมทั้งเงินปันผลสะสม (ถ้ามี) เท่านั้น และเมื่อบริษัท ได้ดำเนินการตามความประสงค์  
 ของข้าพเจ้าแล้วให้ถือว่าบริษัทเป็นอันปลดปล่อยจากบรรดาความรับผิดชอบที่พึงมีตามกรมธรรม์ดังกล่าวแล้ว

อนึ่ง ในกรณีที่บริษัท ไม่สามารถนำเงินเข้าบัญชีธนาคารตามที่ระบุไว้ข้างต้น ไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ ก็ตาม ข้าพเจ้าตกลงให้บริษัท  
 จ่ายเงินผลประโยชน์ดังกล่าวให้แก่ข้าพเจ้าเป็นเช็ค หรือด้วยวิธีใดๆ ตามทางปฏิบัติปกติของบริษัท โดยขอให้จัดส่งให้แก่ข้าพเจ้าตามที่  
 อยู่ข้างต้น

เพื่อเป็นหลักฐานแห่งการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ..... พยาน ..... ลงชื่อ .....  
 ( ..... )  
 สมาชิกผู้เอาประกันภัย / เจ้าของบัญชี  
 ( โปรดเขียนชื่อให้เหมือนกับลายเซ็นในใบคำขอเอาประกันภัย )

**For Office Use Only**

Checked & Updated By.....Date.....  
 System Verified By.....Date.....

Reference No.....