

แบบขอรับบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ และหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนลูกจ้าง

สำหรับส่วนราชการเจ้าสังกัดหรือจังหวัด					
ที่		รหัสหน่วยงาน / จังหวัด			
วันที่					
เรื่อง ขอให้ส่งจ่ายเงิน					
เรียน					
โปรดพิจารณาส่งจ่าย ☐ เงินบำเหน็จปกติ ☐ เงินบำเหน็จรายเดือน ☐ เงินบำเหน็จพิเศษ ☐ เงินบำเหน็จพิเศษรายเดือน ☐ กรณีออกจากงาน					
☐ กรณีเกษียณอายุ ☐ กรณีตาย ให้แก่ทายาทซึ่งมีสิทธิได้รับมรดก ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ของผู้ตาย ตามคำขอข้างล่างนี้ และได้ส่งเอกสาร					
รวม.....ฉบับมาด้วยแล้ว					
ขอแสดงความนับถือ					
ลงชื่อ(1)					
(.....)					
ตำแหน่ง					
โทร.					
สำหรับผู้ขอ					
ลูกจ้าง	ยศ	ตำแหน่ง	ชื่อ	นามสกุล	
ขอรับเงิน ☐ บำเหน็จปกติ ☐ บำเหน็จรายเดือน ☐ บำเหน็จพิเศษ ☐ บำเหน็จพิเศษรายเดือน			วันเดือนปีเกิด (2)	วันเดือนปีที่เริ่มนับเป็นเวลาทำงาน	วันเดือนปีที่ออกจากงานหรือตาย
ประเภทการขอ					
บำเหน็จปกติ/บำเหน็จรายเดือน ☐ ออกจากงาน ☐ เกษียณอายุ ☐ ตาย บำเหน็จพิเศษ/บำเหน็จพิเศษรายเดือน ☐ ออกจากงาน ☐ ตาย เหตุที่ออก ☐ ลาออก ☐ ให้ออก ☐ ลาป่วย ☐ ปลดออก			ตำแหน่ง ลักษณะการคำนวณ บำเหน็จปกติ/ ☐ จำนวนเวลาทำงานเป็นเดือน บำเหน็จรายเดือน ☐ บำเหน็จพิเศษ/ ☐ ขามปกติ อัตรา บำเหน็จพิเศษรายเดือน ☐ ที่ได้รับ..... (3) ☐ ค่าตั้งกลาใหม่ อัตรา ที่ได้รับ.....		
สถานะภาพผู้ขอ ☐ ลูกจ้างประจำ ☐ ลูกจ้างชั่วคราว		ส่วนราชการที่สังกัดครั้งสุดท้าย กรม รหัส กระทรวง จังหวัด รหัส			
อนึ่ง ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้กรมบัญชีกลางโอนเงินบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน ซึ่งข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร..... สาขา..... ชื่อบัญชี..... เลขที่บัญชี.....(4)				ขอรับเงินทาง กรม..... (5) รหัสหน่วยงาน..... จังหวัด..... รหัสจังหวัด..... ส่วนราชการผู้เบิก..... รหัสจังหวัด.....	
กรณีลูกจ้างออกจากงาน (6) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ ลงชื่อ.....ผู้ขอ (.....) วันที่.....			กรณีลูกจ้างตาย (7) ข้าพเจ้าผู้มีสิทธิและเป็นผู้แทนผู้มีสิทธิได้ทำหนังสือรับรองไว้ต่อกระทรวง ทบวง กรม จังหวัด.....ว่าข้อความที่ปรากฏในเรื่องราวนี้ถูกต้องตามความเป็นจริงและไม่มีทนายหรือผู้มีสิทธิเหนืออยู่อีก ถ้าปรากฏว่ามีทนายหรือผู้มีสิทธิเกิดขึ้นเมื่อใดข้าพเจ้าและผู้มีสิทธิที่ได้รับเงินไปแล้วยินยอมคืนเงินที่ได้รับไปโดยไม่สิทธิและขอใช้คำเดียวที่ติดกันแก่ทางราชการภายใน 30 วัน นับจากวันที่ข้าพเจ้าได้รับทราบจากทางราชการ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว (ลงชื่อ).....ผู้ขอ (ลงชื่อ).....พยาน (ลงชื่อ).....พยาน		
ที่อยู่ผู้ขอ..... รหัสไปรษณีย์..... โทร.....					

(1),(2),(3),(4),(5),(6),(7) ดูคำอธิบายหน้า 2

รหัส	เวลาทำงาน	ตั้งแต่	ถึง
01	เวลาปกติ 1		
	2		
	3		
14	เวลาพิเศษ ปราบปรามคอมมิวนิสต์		
25	" กฎอัยการศึก พ.ศ. 2519 (7 ต.ค. 19 -- 5 ม.ค. 20)		
26	" " พ.ศ. 2534 (23 ก.พ. 34 -- 2 พ.ค. 34)		
38	เวลาพิเศษอื่นๆ		
51	ตัด ☐ ลา ☐ พักราชการ ☐ ขาดราชการ โดยไม่มีค่าจ้าง		
52	ตัด ☐ ลา ☐ พักราชการ ☐ โดยได้รับค่าจ้าง 1/2		
53	ตัด ☐ ลา ☐ พักราชการ ☐ โดยได้รับค่าจ้าง 1/3		
54	ตัด ☐ ลา ☐ พักราชการ ☐ โดยได้รับค่าจ้าง 1/4		
61	ตัด ป่วย ลา ขาด ศึกษาต่อระหว่างประกาศกฎอัยการศึก วัน		
รหัส	อัตราค่าจ้าง	บาท	
72	ค่าจ้างเดือนสุดท้ายสิ้นตะ		
81	เงินเพิ่ม พ.ศ.ร.		
82	พ.น.บ.		
83	พ.ค.ร.		
84	พ.ป.ผ.		
การกรอกแบบคำขอ 5313 (1) หัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัด หรือผู้ว่าราชการจังหวัดลงนาม (2) วัน เดือน ปี ให้กรอกเป็นตัวเลขตามปฏิทิน (3) ให้ระบุอัตราส่วนที่ได้รับบำเหน็จพิเศษ เช่น "อัตราที่ได้รับ 12 เท่าของค่าจ้างเดือนสุดท้าย" ให้กรอกว่า 12 เท่า (4) ชื่อธนาคาร ชื่อบัญชี และเลขที่บัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน ประถม ออมทรัพย์/สะสมทรัพย์เมื่อถึงกำหนดครบวัน พร้อมแนบสำเนาบัญชีเงินฝาก ซึ่งผู้ขอรับบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน ได้รับรองสำเนาถูกต้องแล้วด้วย ทั้งนี้ สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารให้ส่วนราชการผู้ขอเก็บไว้ไม่ต้องส่งกรมบัญชีกลาง (5) กรณีขอรับทางส่วนกลาง ให้ระบุส่วนราชการเจ้าสังกัดระดับกรม จังหวัด และรหัส กรณีขอรับทางส่วนภูมิภาค ให้ระบุส่วนราชการผู้บังคับ จังหวัดที่ขอรับเงิน และรหัส และรหัสที่ระบุเป็นรหัสตามระบบ GFMS (6) กรณีถูกจ้างออกจากงาน ให้ถูกจ้างลงชื่อขอรับ (7) กรณีถูกจ้างขาย ให้ทำอาทผู้มีสิทธิตามกฎหมายผู้ใดผู้หนึ่งเป็นผู้ลงนามแทนเพียงคนเดียวกรณีผู้มีสิทธิเป็นผู้เยาว์ ผู้ไร้ความสามารถ หรือผู้เสมือนไร้ความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้อนุบาล หรือผู้พิทักษ์ แล้วแต่กรณีเป็นผู้ลงนามแทน			

หมายเหตุ 1. การขอรับบำเหน็จพิเศษไม่ต้องกรอกเวลาทำงาน

2. ให้ใส่เครื่องหมาย ☒ ในช่อง ☐ ที่ใช้

แบบขอรับเงินเพิ่ม

เบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ บำนาญพิเศษ บำเหน็จตกทอดของข้าราชการหรือลูกจ้าง

ที่...../.....

วันที่.....

เรื่อง ขอให้ส่งจ่ายเงิน.....

เรียน อธิบดีกรมบัญชีกลาง

โปรดพิจารณาส่งจ่ายเงิน.....(1) เพิ่มให้แก่

.....(2) ☐ ข้าราชการ ☐ ลูกจ้าง

สังกัด.....เนื่องจากมี.....(3) เพิ่มขึ้น

ซึ่งเดิมได้เคยมีหนังสือขอให้ส่งจ่ายไปแล้วตามหนังสือที่.....

ลงวันที่.....และกรมบัญชีกลางได้ส่งจ่ายให้แล้วตามหนังสือที่

.....ลงวันที่.....พร้อมนี้ ได้ส่ง

หลักฐานเพิ่มเติม ดังนี้

- ☐ สำเนาคำสั่งเลื่อนขั้นเงินเดือน/ค่าจ้าง รวม 1 ฉบับ
- ☐ หนังสือรับรองเวลาราชการตอนเป็นทหาร รวม 1 ฉบับ
- ☐ หนังสือรับรองเวลาราชการทวิคูณ รวม.....ฉบับ
- ☐ อื่น ๆ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....(4)

(.....)

ตำแหน่ง.....

โทร.....

การกรอกแบบขอรับเงินเพิ่ม

- (1) ให้ระบุประเภทของเงินที่ขอรับเงินเพิ่ม
- (2) ให้ระบุชื่อของข้าราชการ หรือลูกจ้าง ซึ่งออกจากราชการหรือถึงแก่กรรม
- (3) ให้ระบุเหตุที่ขอเพิ่ม เช่น เวลาราชการเพิ่ม เงินเดือนเพิ่ม เป็นต้น
- (4) หักหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัด หรือผู้ว่าราชการจังหวัดลงนาม

หมายเหตุ ให้ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง ☐ ที่ใช้

ใบรับรองการถึงแก่กรรม

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... ขอรับรองว่า
..... ซึ่งเป็น ☐ บิดา ☐ มารดา ของ
..... ได้ถึงแก่กรรมไปแล้วประมาณ..... ปี
เนื่องจากการถึงแก่กรรมเป็นเวลานาน จึงไม่สามารถหาหลักฐานได้

ขอรับรองว่าเป็นความจริง

..... ผู้รับรอง
(.....)
(ผู้ที่เชื่อถือได้)

..... พยาน
(.....)

..... พยาน
(.....)

หมายเหตุ - ผู้ที่เชื่อถือได้ เช่น พี่น้อง ลูก ป้า น้า อา หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง
- ผู้รับรองจะต้องแนบเอกสาร ดังนี้

1. สำเนา บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)
2. สำเนาทะเบียนบ้าน (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)

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	☐ โสด ☐ หม้าย ☐ หย่า หรือตายระหว่างปีภาษี ☐ คู่สมรส (ไม่มีเงินได้หรือรวมคำนวณภาษี) ☐ คู่สมรสมีเงินได้ (แยกคำนวณภาษี)	
2. จำนวนบุตร	☐ บุตรชอบด้วยกฎหมายของผู้มีเงินได้ หรือบุตรด้วยกฎหมายของสามีหรือภริยาของผู้มีเงินได้เพิ่มเป็นคนละ 30,000 บาท จำนวน.....คน (อายุไม่เกิน 25 ปี) ☐ 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).....

() ()

หนังสือรับรองและขอเบิกบำนาญดำรงชีพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/ยศ.....(1)

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

ขอรับบำนาญดำรงชีพ 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

โดยขอให้โอนเงินบำนาญดำรงชีพเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....

ชื่อบัญชี.....บัญชีเลขที่.....(2)

(ลงชื่อ).....ผู้รับบำนาญ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

.....
ส่วนราชการ.....

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบคำขอและเอกสารที่เกี่ยวข้องแล้ว ขอรับรองว่า

นาย/นาง/นางสาว/ยศ..... (1)

ไม่เป็นบุคคลที่มีกรณีหรือ ต้องหาว่ากระทำความผิดวินัยหรืออาญาก่อนออกจากราชการและกรณีหรือคดียังไม่ถึงที่สุด
และเป็นผู้มีสิทธิได้รับบำนาญดำรงชีพ

จึงขอให้กรมบัญชีกลางโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารตามที่ระบุไว้ข้างต้น

กรณีที่(1) ถึงแก่กรรม จะแจ้งให้กรมบัญชีกลาง

(สำนักบริหารการรับ-จ่ายเงินภาครัฐ) ทราบทันที

ลงชื่อ หัวหน้าส่วนราชการผู้ขอ

หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ : (1) ชื่อผู้ขอรับบำนาญดำรงชีพ (ผู้รับบำนาญ)

(2) ชื่อธนาคาร ชื่อบัญชี และเลขที่บัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับบำนาญ เฉพาะประเภทออมทรัพย์ / สะสมทรัพย์ /

เพื่อเรียก/กระแสรายวัน พร้อมแนบสำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารซึ่งผู้รับบำนาญได้รับรองสำเนาถูกต้องแล้ว ไปพร้อมกับแบบนี้ด้วย

แบบขอรับเงินช่วยเหลือกรณีข้าราชการถึงแก่ความตาย

เขียนที่

วันที่

1.ข้าพเจ้าผู้มีชื่อตามข้างท้ายคำขอรับเงินช่วยเหลือนี้ มีความประสงค์จะยื่นคำขอรับเงินช่วยเหลือต่อ (หัวหน้าส่วนราชการเจ้าของสังกัดของผู้ตาย).....

เนื่องจากความตายของ ซึ่งได้ถึงแก่ความตายเมื่อวันที่

..... ปรากฏตามหลักฐานที่ระบุในข้อ 3 โดยเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือในฐานะ

☐ เป็นบุคคลที่ระบุไว้ในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ

☐ เป็นบุคคลตามมาตรา 23 วรรคสอง ได้แก่ (คู่สมรส/ บุตร ฯลฯ) มีจำนวนทั้งสิ้น คน คือ

(1) อยู่บ้านเลขที่ ถนน

แขวง เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

(2) อยู่บ้านเลขที่ ถนน

แขวง เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

(3) อยู่บ้านเลขที่ ถนน

แขวง เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

๒. ผู้ตาย เป็นข้าราชการ(พลเรือน ทหาร ฯลฯ)

ชั้น ยศ ระดับ ตำแหน่ง

สังกัด/สำนักงาน กรม

กระทรวง จังหวัด

อัตราเงินเดือนครั้งสุดท้าย เดือนละ บาท และได้รับเงินเพิ่มพิเศษประเภท

เงินเพิ่มค่าวิชา เดือนละ บาท

เงินเพิ่มการเลื่อนฐานะ เดือนละ บาท

เงินประจำตำแหน่งที่ฝ่าอันตรายเป็นปกติ เดือนละ บาท

เงินเพิ่มพิเศษสำหรับการสู้รบ เดือนละ บาท

เงินช่วยเหลือสำหรับการปราบปรามผู้กระทำความผิด เดือนละ บาท

รวมเป็นเงินที่ได้รับทั้งสิ้น เดือนละ บาท คิดเป็นเงินช่วยเหลือ (๓ เท่า)

..... บาท(.....)

ได้ถึงแก่ความตาย ☐ โดยเหตุปกติเนื่องจาก (เจ็บป่วย ฯลฯ)
เมื่อวันที่

☐ เนื่องจากสูญเสียและมีสำเนาคำสั่งของรัฐมนตรีเจ้าสังกัด สันนิษฐานไว้
ตามกฎหมายบำเหน็จบำนาญ ตามคำสั่งที่
ลงวันที่

☐ เนื่องจากسابสูญและมีคำสั่งของศาลว่าเป็นบุคคลسابสูญตามคำสั่งศาล
..... หมายเลขคดีศาล
ลงวันที่

3.ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารต่างๆ ดังต่อไปนี้มาด้วย เพื่อประกอบการพิจารณา

- ☐ หลักฐานที่แสดงว่าเป็นบุคคลผู้มีสิทธิตามมาตรา 23 วรรคสอง ได้แก่
- ☐ สำเนาภาระบัตรซึ่งรับรองถูกต้อง
- ☐ สำเนาคำสั่งของรัฐมนตรีเจ้าสังกัด
- ☐ สำเนาคำสั่งของศาล

4.ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือพิเศษตามพระราชกฤษฎีกาการจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จ บำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน และถ้าปรากฏต่อไปว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ไม่มีสิทธิแต่อย่างใด ตามกฎหมาย ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินช่วยเหลือที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนชดเชยค่าเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นแก่ราชการภายใน 30 วัน นับจากวันที่ทางราชการแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบตามที่อยู่ข้างต้นนี้

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

หมายเหตุ 1. กรณีผู้มีสิทธิตามมาตรา 23 วรรคสอง ในลำดับเดียวกันมีหลายคน

1.1 ให้ระบุชื่อและที่อยู่ทุกคนในข้อ 1 โดยชัดเจน และต้องลงลายมือชื่อของบุคคลเหล่านั้นรวมกันมาในท้ายคำขอรับเงินช่วยเหลือด้วย

1.2 หากมีการมอบฉันทะ ให้รับเงินช่วยเหลือ ให้ใช้แบบมอบฉันทะที่กระทรวงการคลังกำหนด

2. ให้ส่วนราชการผู้เปิดตรวจสอบเอกสารต่างๆ ที่สามารถรับฟังได้ว่าเป็นบุคคลดังกล่าวในมาตรา 23 วรรคสอง เช่น สำเนาทะเบียนบ้าน หลักฐานการสมรสของคู่สมรสผู้ตาย หลักฐานรับรองการอุปการะของผู้ที่เชื่อถือได้ เป็นต้น

แบบขอรับเงินช่วยเหลือพิเศษกรณีลูกจ้างประจำถึงแก่ความตาย

เขียนที่

วันที่

1.ข้าพเจ้าผู้มีชื่อตามข้างท้ายคำขอรับเงินช่วยเหลือพิเศษนี้ มีความประสงค์จะยื่นคำขอรับเงินช่วยเหลือต่อ (หัวหน้าส่วนราชการเจ้าของสังกัดของผู้ตาย).....

เนื่องจากความตายของ ซึ่งได้ถึงแก่ความตายเมื่อวันที่

..... ปรากฏตามหลักฐานที่ระบุในข้อ 3 โดยเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือในฐานะ

☐ เป็นบุคคลที่ระบุไว้ในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ

☐ เป็นบุคคลตามข้อ 18 วรรคสอง ได้แก่ (คู่สมรส/ บุตร ฯลฯ) มีจำนวนทั้งสิ้น คน คือ

(1) อยู่บ้านเลขที่ ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

(2) อยู่บ้านเลขที่ ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

(3) อยู่บ้านเลขที่ ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

๒. ผู้ตาย เป็นลูกจ้างประจำตำแหน่ง

สังกัด/สำนักงาน กรม

กระทรวง จังหวัด

อัตราค่าจ้างครั้งสุดท้าย เดือนละหรือวันละ หรือชั่วโมงละ บาท

ได้รับเงินเพิ่มประเภท เดือนละ บาท

รวมเป็นเงินที่ได้รับทั้งสิ้น เดือนละ บาท คิดเป็นเงินช่วยเหลือ (3 เท่า)

..... บาท(.....)

ได้ถึงแก่ความตาย ☐ โดยเหตุปกติเนื่องจาก (เจ็บป่วย ฯลฯ).....

เมื่อวันที่

☐ เนื่องจากสาเหตุ และมีความสั่งของศาลว่าเป็นบุคคลสาเหตุตามคำสั่งศาล

..... หมายเลขคดีศาล

ลงวันที่

3.ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารต่างๆ ดังต่อไปนี้มาด้วย เพื่อประกอบการพิจารณา

☐ หลักฐานที่แสดงว่าเป็นบุคคลผู้มีสิทธิตามข้อ 18 วรรคสอง ได้ แก่

☐ สำเนาบัตรซึ่งรับรองถูกต้อง

☐ สำเนาคำสั่งของศาล

4. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือพิเศษตามระเบียบว่าด้วยการจ่ายค่าจ้างลูกจ้างของส่วนราชการ และถ้าปรากฏต่อไปว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ไม่มีสิทธิแต่อย่างใดตามระเบียบ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินช่วยเหลือที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนชดใช้ค่าเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นแก่ราชการภายใน 30 วัน นับจากวันที่ทางราชการแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบตามที่อยู่ข้างต้นนี้

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

หมายเหตุ 1. กรณีผู้มีสิทธิตามข้อ 18 วรรคสอง ในลำดับเดียวกันมีหลายคน

1.1 ให้ระบุชื่อและที่อยู่ทุกคนในข้อ 1 โดยชัดเจน และต้องลงลายมือชื่อของบุคคลเหล่านั้นรวมกันมาในท้ายคำขอรับเงินช่วยเหลือด้วย

1.2 หากมีการมอบฉันทะให้รับเงินช่วยเหลือ ให้ใช้แบบมอบฉันทะที่กระทรวงการคลังกำหนด

2. ให้ส่วนราชการผู้เปิดตรวจสอบเอกสารต่างๆ ที่สามารถรับฟังได้ว่าเป็นบุคคลดังกล่าวในข้อ 18 วรรคสอง เช่น สำเนาทะเบียนบ้าน หลักฐานการสมรสของคู่สมรสผู้ตาย หลักฐานรับรองการอุปการะของผู้ที่เชื่อถือได้ เป็นต้น

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 กรณีวันที่ไม่ตรงกับคำส่งออก

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) ☐ เช็ก ☐ ธนาณัติ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า
 ที่ธนาคาร สาขา
 เงินฝากประเภท ☐ ออมทรัพย์ ☐ กระแสรายวัน เลขที่บัญชี
- ☐ 2. ขอโอนเงินทั้งจำนวนไปยังกองทุนสำรองเลี้ยงชีพหรือกองทุนอื่นที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการออกจากงานหรือการชราภาพ
 โดยให้ส่งจ่ายเป็นเช็กในนามกองทุน
- * ☐ 3. ขอฝากให้กองทุนบริหารต่อ (จำนวนเงินขั้นต่ำที่ กบข. บริหารต่อ จะต้องไม่ต่ำกว่า 35,000 บาท ทั้งนี้ ไม่รวมจำนวนเงินที่ขอรับบางส่วน)
☐ 3.1 บริหารต่อทั้งจำนวน
☐ 3.2 ขอทยอยรับเงินที่มีสิทธิรับเป็นงวดๆ ดังนี้ (จำนวนเงินขั้นต่ำในการรับรายงวด ต้องไม่ต่ำกว่างวดละ 3,000 บาท)
☐ รายเดือน ☐ ราย 3 เดือน ☐ ราย 6 เดือน ☐ รายปี
 งวดละ 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
 งวดละ บาท เริ่มรับเงินงวดแรกเดือน ปี พ.ศ.
- กรณีเลือกข้อ 3.2 - 3.4 โปรดระบุข้อมูลบัญชีธนาคาร
 ธนาคาร สาขา
 เงินฝากประเภท ☐ ออมทรัพย์ ☐ กระแสรายวัน เลขที่บัญชี

เงื่อนไขการแจ้งความประสงค์ให้กองทุนบริหารต่อหรือขอทยอยรับเงิน

- หากข้าพเจ้ากรอกรายละเอียดแบบแจ้งความประสงค์ให้กองทุนบริหารต่อหรือขอทยอยรับเงินไม่สมบูรณ์ กบข. ไม่จำเป็นต้องดำเนินการตามคำร้องของข้าพเจ้า
- ข้าพเจ้ายินยอมให้ กบข. ทักถาม ชี้แจง ค่าธรรมเนียมธนาคาร ตลอดจนค่าธรรมเนียมอื่นๆ ตามที่แจ้งในประกาศ จากเงินซึ่งข้าพเจ้าได้รับทั้งจำนวนหรือในแต่ละงวด
- กองทุนจะบริหารเงินของข้าพเจ้าตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวงว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเงินของ กบข. โดยผลประโยชน์ที่จะได้รับ สามารถผันแปรไปตามผลการดำเนินงานด้านการลงทุน และสภาวะเศรษฐกิจของประเทศ จึงอาจมีความผันผวนจากเหตุการณ์ที่ไม่อาจทราบล่วงหน้าได้ ซึ่งมีผลทำให้ผลประโยชน์อาจไม่ได้ตามที่คาดหวัง
- เมื่อข้าพเจ้าเสียชีวิต ข้าพเจ้ายินยอมให้ กบข. ดำเนินการจ่ายเงินที่เหลืออยู่แก่ผู้จัดการมรดกของข้าพเจ้า
- บรรดากฎหมาย หลักเกณฑ์ เงื่อนไข ระเบียบและข้อบังคับต่างๆ ข้าพเจ้าเข้าใจและยินยอมผูกพันที่จะปฏิบัติตามทั้งที่มีอยู่ในปัจจุบันและที่จะประกาศใช้ในอนาคต
- ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดและข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการใช้บริการที่ข้าพเจ้าให้ไว้ในคำขอนี้เป็นข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน และเป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจเงื่อนไขกฎเกณฑ์ในการแจ้งความประสงค์โดยตลอดแล้ว และตกลงยินยอมปฏิบัติตามและผูกพันตนเองตามข้อกำหนด ซึ่งขอลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

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 ข้างต้นแล้ว 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 กรุณาบันทึกเหตุผลและแนบหนังสือรับรองวันที่ปฏิบัติงานและมีสิทธิได้รับเงินเดือนมาด้วย

(2) ระบุสาเหตุการพ้นสภาพตามคำสั่งออก หรือ คำสั่งโอน

(3) ระบุเหตุของการพ้นสมาชิกภาพ

- เหตุทดแทน หมายความว่า สมาชิกออกจากราชการเพราะทางการเลิกหรือยุบตำแหน่ง หรือมีคำสั่งให้ออกโดยไม่มีความผิด หรือทหารซึ่งออกจากกองหนุนเบ็ดเสร็จ
- เหตุทุพพลภาพ หมายความว่า สมาชิกซึ่งออกจากราชการเพราะป่วยเจ็บทุพพลภาพ ซึ่งแพทย์ที่ทางการรับรองได้ตรวจและแสดงความเห็นว่าไม่สามารถที่จะรับราชการในตำแหน่งหน้าที่ซึ่งปฏิบัติอยู่นั้นต่อไปได้
- เหตุสูงอายุ หมายความว่า สมาชิกซึ่งออกจากราชการเมื่อมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์แล้ว หรือลาออกเมื่อมีอายุครบห้าสิบปีบริบูรณ์แล้ว
- บำเหน็จบำนาญตามมาตรา 48 หมายความว่า สมาชิกซึ่งมีเวลาราชการตั้งแต่ยี่สิบห้าปีบริบูรณ์ขึ้นไปให้มีสิทธิได้รับบำนาญ เงินประเดิม (ถ้ามี) เงินชดเชย และผลประโยชน์ตอบแทนเงินดังกล่าว เว้นแต่จะเลือกรับบำเหน็จแทน
- บำเหน็จบำนาญตามมาตรา 47 หมายความว่า สมาชิกซึ่งมีเวลาราชการตั้งแต่สิบปีบริบูรณ์ แต่ไม่ถึงยี่สิบห้าปีบริบูรณ์ ให้มีสิทธิได้รับบำเหน็จ
- อื่นๆ หมายความว่า กรณีที่สมาชิกไม่เข้าข่ายเหตุใดเหตุหนึ่งข้างต้น ซึ่งทำให้ไม่มีสิทธิรับบำเหน็จบำนาญ

(4) ระบุสิทธิที่ได้รับ กรณีออกจากราชการเนื่องจากไล่ออก ออกรับเบียดหัว โอนย้ายไปหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ประเภทข้าราชการตาม พ.ร.บ. กบข. ให้ระบุว่าไม่มีสิทธิรับบำเหน็จบำนาญ

(5) ระบุวิธีขอรับเงินเพียงวิธีใดวิธีหนึ่งเท่านั้น กรณีระบุวิธีรับเงินเป็นเงินโอนเงินเข้าบัญชี ชื่อบัญชีเงินฝากจะต้องเป็นชื่อสมาชิกเท่านั้น ไม่นอญาคให้ใช้บัญชีร่วม

(6) สมาชิกผู้ขอรับเงินลงนาม

(7) พยานลงนามให้ครบทั้ง 2 คน

(8) หัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงาน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ลงนาม (บุคคลเดียวกันกับผู้ลงนามในแบบขอรับบำเหน็จบำนาญ)

(9) ระบุชื่อ/สกุล เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการขอรับเงิน กบข. พร้อมทั้งอยู่ในการติดต่อ

เอกสารหลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมแบบ กบข. รง008/1/2555

กรณีขอรับบำเหน็จ / ไม่มีสิทธิรับบำเหน็จบำนาญ

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

กรณีขอรับบำนาญ / ขอรับบำนาญระหว่างสออสสวนทางวินัย

1. สำเนาคำสั่งออก / ประกาศเกษียณ พร้อมเจ้าหน้าที่รับรองสำเนาถูกต้อง
2. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝาก พร้อมสมาชิกรับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีเลือกวิธีโอนเงินเข้าบัญชี)
3. สำเนาใบแบบหนังสือส่งจ่ายบำนาญสมาชิก กบข. พร้อมเจ้าหน้าที่รับรองสำเนาถูกต้อง

(กรณีขอรับบำนาญ กบข. จะถือว่าเอกสารหลักฐานถูกต้องครบถ้วนก็ต่อเมื่อได้รับการตรวจสอบข้อมูลสำหรับจำนวนเงินประเดิมโดยถูกต้องจากกรมบัญชีกลางแล้ว)

การจัดส่งเอกสารหลักฐานการขอรับเงินจากกองทุน ส่วนงานการจ่ายเงินคืนสมาชิกพ้นสภาพ ตู้ปณ. 12 ปณ.สาทร กรุงเทพฯ 10341

หมายเหตุ : * สามารถนำส่งข้อมูลการรับเงิน กบข. ผ่านทางระบบบำเหน็จบำนาญ (e-Pension) ของกรมบัญชีกลางสำหรับผู้มีสิทธิรับเบี้ยหวัดบำเหน็จบำนาญได้
ในกรณีที่บัญชีที่โอนเงินบำนาญชื่อบัญชีเป็นของสมาชิกผู้ยื่นคำขอเอง

ด้วยข้าพเจ้า ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ ยศและฐานันดร.

ชื่อ.....นามสกุล.....

ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

เลขประจำตัวประชาชน □□□□□□□□□□□□□□□□ (d) สังกัด.....

ได้พ้นจากหน้าที่ราชการตั้งแต่วันที่/เดือน/พ.ศ. (2) เนื่องจาก..... (3)

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอรับเงินตามสิทธิ โดยให้บริษัทจัดการ ทะเบียนสมาชิกโอนเงินเข้าบัญชี⁽⁴⁾

ธนาคาร..... สาขา..... ประเภทบัญชี.....

ข้อบัญญัติ (สมาชิก) เลขที่บัญญัติ

*** **หมายเหตุ** กรณีมีผู้รับประโยชน์เกินกว่าที่กำหนดให้จัดทำบัญชีรายชื่อเพิ่มเติม พร้อมลงลายมือชื่อกำกับ ***

ทั้งนี้ได้แนบ ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวลูกจ้างประจำ(ที่ระบุเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน)

☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ธนาคารหน้าที่แสดงชื่อธนาคาร ประเภท บัญชีเลขที่บัญชี และชื่อ-สกุลของสมาชิกที่ชัดเจน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และ หากปรากฏในภายหลังว่าข้าพเจ้ารับเงินโดยไม่มีสิทธิ ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับโดยไม่มีสิทธิ ตลอดจนค่าเสียหายต่างๆที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นให้แก่กองทุน กสจ. ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่กองทุน “กสจ.” แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ

กรณีสมาชิกหรือผู้รับมอบอำนาจจากสมาชิกเป็นผู้ยื่น ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.	กรณีผู้จัดการมรดก/ทายาท ทายาทตาม ปพพ. เป็นผู้ยื่นคำขอ ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ (.....) ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ (.....) วันที่...../...../.....
--	---

ส่วนที่ 2 สำหรับส่วนราชการ

22-

ชื่อหน่วยราชการ

วันที่ _____

เรื่อง ขอรับเงินจากกองทุน กสจ.

เรียน บริษัทจัดการ (ด้านทะเบียนสมาชิก) กองทุนสำรองเลี้ยงชีพสำหรับลูกจ้างประจำของส่วนราชการ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว

โปรดพิจารณาจ่ายเงินให้แก่ผู้ยื่นคำขอ ซึ่งได้ตรวจสอบแล้ว และขอรับรองว่า

1. สมาชิกได้เข้ารับราชการเป็นลูกจ้างประจำ ตั้งแต่วันที่/เดือน/พ.ศ. (5)

2. สมาชิกได้สมัครเป็นสมาชิก กสจ. ตั้งแต่วันที่/เดือน/พ.ศ. (6)

3. สมาชิกมีสิทธิได้รับเงินจากกองทุนเพราะออกจากราชการด้วยเหตุ ☐ เกษียณอายุราชการ ☐ พ้นจากหน้าที่ราชการโดยเหตุอื่น

4. ☐ เป็นสมาชิกมาแล้วตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป ☐ เป็นสมาชิกมาแล้วไม่ถึง 5 ปี

ทั้งนี้ได้แนบเอกสาร ☐ สำเนาคำสั่งให้พ้นจากหน้าที่ราชการของสมาชิก กสจ. และเอกสารของผู้ยื่นคำขอรวม.....ฉบับ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน หรือส่วนราชการ.⁽⁷⁾

(19980711CQKIN110VJLH120YR6R6NTHZFWATLNNRZYRNWAKZAUNGC12NEVS ARRGCTNHTAALRR)

ตำแหน่ง.....

เจ้าหน้าที่ประสานงาน..... สังกัด.....

ที่อยู่..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

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 แต่มีสำนักงานอยู่ในส่วนภูมิภาค ให้หัวหน้าหน่วยราชการในส่วนภูมิภาคเป็นผู้ลงนาม

หมายเหตุ : การจัดเก็บและจัดส่งเอกสาร กสจ.

1. แบบคำขอรับเงินกองทุน “กสจ.”

ส่วนกลาง ให้ทำขึ้น 2 ฉบับ ยื่นต่อกองการเจ้าหน้าที่ หรือหน่วยงานบริหารงานบุคคล

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

ส่วนภูมิภาคหรือสังกัดส่วนกลางแต่มีสำนักงานอยู่ในส่วนภูมิภาค ให้ทำขึ้น 3 ฉบับ ยื่นต่อหัวหน้าหน่วยงานนั้น

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

2. กรณีมีผู้รับประโยชน์เกินกว่าที่กำหนด ให้จัดทำบัญชีรายชื่อเพิ่มเติม พร้อมลงลายมือชื่อกำกับ

3. ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ ที่ใช้

กองคลัง

โครงการ/กิจกรรม รองรับนโยบายการกำกับดูแลองค์การที่ดี กรมประชาสัมพันธ์

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

นโยบายด้าน : ๒ นโยบายด้านผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

นโยบายหลัก : ๑ มุ่งมั่นให้บริการด้วยความโปร่งใส เสมอภาค และสร้างการมีส่วนร่วม เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน

แนวทางปฏิบัติ : ๑.๒ ทบทวนมาตรฐานการปฏิบัติงาน การให้บริการ และกำกับดูแลการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานที่มีผลและแนวทางการปฏิบัติกำหนดไว้

โครงการ/กิจกรรม	ขั้นตอนการดำเนินงาน	ระยะเวลา (เริ่มต้น/สิ้นสุด)	ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ โครงการ/ค่าเป้าหมาย (ต่อการการ/ประชาชน)	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผู้รับผิดชอบ (บุคคล/หน่วยงาน)
๑. ทบทวนมาตรฐาน การปฏิบัติงานและการให้บริการ					
๑.๑ สิทธิประโยชน์	- ดำเนินการ ๕ ขั้นตอน ขั้นตอนที่ ๑ ประชุมวางแผน/ติดตาม การดำเนินงาน จำนวน ๓ ครั้ง ขั้นตอนที่ ๒ ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูล ขั้นตอนที่ ๓ จัดทำแผนการดำเนินการ ขั้นตอนที่ ๔ จัดทำเอกสาร สิทธิประโยชน์ และเผยแพร่ ขั้นตอนที่ ๕ รายงานผลการดำเนินการ ตามแผน	ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึง กันยายน ๒๕๖๐	- แผนการปฏิบัติงาน ๑ แผน	- ข้าราชการและ ลูกจ้างประจำ ผู้รับบำนาญ	- ฝ่ายการเงิน

