

## คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	5. การขอรับบำเหน็จพิเศษของลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	อบต.เหนือเมือง อ.เมือง จ.ร้อยเอ็ด

ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
1. สำนักงานปลัดฯ โทรศัพท์ : 0-4351-9038 ต่อ 110 โทรสาร : 0-4351-9038 ต่อ 113	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08.30-12.00 น. และ 13.00-16.30 น.

### หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จพิเศษ เป็นสิทธิประโยชน์ที่จ่ายครั้งเดียวให้แก่ลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราว ที่ได้รับอันตรายหรือเจ็บป่วยเพราะเหตุปฏิบัติงานในหน้าที่หรือถูกประทุษร้ายเพราะเหตุกระทำตามหน้าที่ซึ่งแพทย์ที่ทางราชการรับรองได้ตรวจสอบและแสดงว่าไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อีกเลย นอกจากจะได้รับการรับบำเหน็จปกติแล้วให้ได้รับบำเหน็จพิเศษอีกด้วย เว้นแต่อันตรายที่ได้รับหรือการเจ็บป่วยเกิดความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงหรือความผิดของตนเอง(กรณีของลูกจ้างชั่วคราวที่มีสิทธิรับบำเหน็จพิเศษแต่ไม่มีสิทธิได้รับบำเหน็จปกติ)

**หมายเหตุ** กรณีลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวผู้มีสิทธิได้รับทั้งบำเหน็จพิเศษตามระเบียบนี้ เงินสงเคราะห์ผู้ประสพภัยตามกฎหมายว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ประสพภัยเนื่องจากการช่วยเหลือราชการ การปฏิบัติงานของชาติหรือการปฏิบัติตามหน้าที่มนุษยธรรม เงินค่าทดแทนตามระเบียบว่าด้วยการจ่ายเงินค่าทดแทนและการพิจารณาบำเหน็จความชอบในการปราบปรามผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์ หรือเงินอื่นในลักษณะเดียวกันจากทางราชการหรือจากหน่วยงานอื่นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสั่งให้ปฏิบัติงาน ให้เลือกรับได้เพียงอย่างใดอย่างหนึ่งแล้วแต่กรณี

ขั้นตอนและวิธีการให้บริการ	
ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราว ผู้มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จพิเศษพร้อมเอกสารต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สังกัดครั้งสุดท้าย	อบต.เหนือเมือง อ.เมือง จ.ร้อยเอ็ด
2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบความถูกต้องและรวบรวมหลักฐานและเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อเสนอผู้มีอำนาจพิจารณา (ระยะเวลาประมาณ 3-5 วัน)	สำนักงานปลัด(เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ คือ นางมีทนา ศรีแสง)
3. นายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้รับมอบอำนาจพิจารณาสั่งจ่ายเงินบำเหน็จตกทอด (ระยะเวลา 1-2 วัน)	อบต.เหนือเมือง อ.เมือง จ.ร้อยเอ็ด
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งและเบิกจ่ายเงินดังกล่าวให้แก่ทายาทหรือผู้มีสิทธิ (ระยะเวลา 1-2 วัน)	อบต.เหนือเมือง อ.เมือง จ.ร้อยเอ็ด

## ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาไม่เกิน 15 วันนับแต่วันที่ได้รับคำร้อง

## รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

1.แบบคำขอรับเงินพิเศษ ผู้ได้รับสิทธิประโยชน์เป็นผู้ยื่นขอ	จำนวน 1 ฉบับ
2.สำเนาคำสั่งบรรจุ/แต่งตั้งหรือหนังสือรับรองการบรรจุครั้งแรก	จำนวน 1 ฉบับ
3.คำสั่งของผู้บังคับบัญชาหรือหลักฐานเกี่ยวกับการไปปฏิบัติราชการ	จำนวน 1 ฉบับ
4.รายงานหรือรายละเอียดการปฏิบัติงานในหน้าที่จนเป็นเหตุให้ถูกประทุษร้ายหรือได้รับอันตราย	จำนวน 1 ฉบับ
5.รายงานของผู้ร่วมงานหรือผู้รู้เห็นเหตุการณ์ใกล้ชิด (ถ้ามี)	จำนวน 1 ฉบับ
6.รายงานการสอบสวนของเจ้าหน้าที่ตำรวจในกรณีที่ถูกประทุษร้าย หรือได้รับอันตรายนั้นเกิดจากการกระทำผิดอาญาของผู้หนึ่งผู้ใดหรือสำเนาคำพิพากษาคดีนั้น	จำนวน 1 ฉบับ
7.หลักฐานการสอบสวนพร้อมทั้งสรุปความเห็นของคณะกรรมการซึ่งผู้บังคับบัญชาได้แต่งตั้งขึ้นสอบสวนว่าการถูกประทุษร้ายหรือได้รับอันตรายนั้นเกิดจากความผิดหรือความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงของผู้ยื่นเองหรือไม่ ในกรณีที่ไม่อาจแนบหลักฐานตาม(6)หรือหลักฐานตาม(6)ไม่ปรากฏชัดว่าการถูกประทุษร้ายหรือได้รับอันตรายนั้น เกิดจากความผิดหรือความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงของผู้ยื่นเองหรือไม่	จำนวน 1 ฉบับ
8.ใบรับรองของแพทย์ที่ทางราชการรับรองได้ตรวจและแสดงว่า ไม่สามารถปฏิบัติงานต่อไปได้	จำนวน 1 ฉบับ
9.คำสั่งเลื่อนเงินเดือนกรณีพิเศษ (ถ้ามี)	จำนวน 1 ฉบับ

**หมายเหตุ- กรณีเป็นสำเนา ให้รับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ**

**-รายการที่ 3-9 อนุโลมตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น**

## ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

## การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

สำนักงานปลัด อบต.เหนือเมือง โทรศัพท์ : 0-4551-9038 หรือ เว็บไซต์ <http://www.nuemueng.go.th>

**\*\*\* หมายเหตุ \*\*\***

**- ยกเลิกการขอสำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาเอกสารอื่นๆที่ทางราชการออกให้กับประชาชนในการติดต่อราชการขององค์การบริหารส่วนตำบลเหนือเมือง**

แบบขอรับบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ และหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนลูกจ้าง

สำหรับส่วนราชการเจ้าสังกัดหรือจังหวัด

รหัสหน่วยงาน/จังหวัด

วันที่.....

เรื่อง ขอรับบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ และหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนลูกจ้าง

เรียน.....

ขอรับ  เงินบำเหน็จปกติ  เงินบำเหน็จรายเดือน  เงินบำเหน็จพิเศษ  เงินบำเหน็จพิเศษรายเดือน  กรณีออกจากงาน  
 กรณีเกษียณอายุ  กรณีตาย ให้แก่ทายาทซึ่งมีสิทธิได้รับมรดก ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ของผู้ตาย ตามคำขอข้างล่างนี้และได้ส่งเอกสาร  
 รวม.....ฉบับมาด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....(1)

(.....)

ตำแหน่ง.....

โทร.....

สำหรับผู้ขอ

ลูกจ้าง ยศ..... คำนับหน้า..... ชื่อ..... นามสกุล.....

ขอรับเงิน <input type="checkbox"/> บำเหน็จปกติ <input type="checkbox"/> บำเหน็จรายเดือน <input type="checkbox"/> บำเหน็จพิเศษ <input type="checkbox"/> บำเหน็จพิเศษรายเดือน	วัน เดือน ปีเกิด (2) ...../...../.....	วัน เดือน ปีที่เริ่มนับ ...../...../.....	วันเดือนปีที่ออกจากงานหรือตาย ...../...../.....
--	---	--	--

ประเภทการขอ บำเหน็จปกติ/บำเหน็จรายเดือน <input type="checkbox"/> ออกจากงาน <input type="checkbox"/> เกษียณอายุ <input type="checkbox"/> ตาย บำเหน็จพิเศษ/บำเหน็จพิเศษรายเดือน <input type="checkbox"/> ออกจากงาน <input type="checkbox"/> ตาย	เหตุที่ออก <input type="checkbox"/> ลาออก <input type="checkbox"/> ให้ออก <input type="checkbox"/> เกษียณ <input type="checkbox"/> ปลดออก	ตำแหน่ง..... ลักษณะการคำนวณ บำเหน็จปกติ/ <input type="checkbox"/> คำนวณเวลาทำงานเป็นเดือน บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ/ <input type="checkbox"/> ขามปกติ อัตรา บำเหน็จพิเศษรายเดือน ที่ได้รับ.....(3) <input type="checkbox"/> คำสั่งกลาโหม อัตรา ที่ ได้รับ.....
--	---	--

สถานะผู้ขอ <input type="checkbox"/> ลูกจ้างประจำ <input type="checkbox"/> ลูกจ้างชั่วคราว	ส่วนราชการที่สังกัดครั้งสุดท้าย กรม..... รหัส <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> กระทรวง..... จังหวัด..... รหัส <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	---

อนึ่งข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้กรมบัญชีกลาง โอนเงินบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน ซึ่งข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร..... .....สาขา..... ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....(4)	ขอรับเงินทาง กรม ..... (5) รหัส หน่วยงาน <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> จังหวัด ..... รหัสจังหวัด <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ส่วนราชการผู้เบิก ..... รหัสจังหวัด <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	---

กรณีลูกจ้างออกจากงาน (6) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ ลงชื่อ .....ผู้ขอ (.....) วันที่.....	กรณีลูกจ้างตาย (7) ข้าพเจ้าผู้มีสิทธิและเป็นผู้แทนผู้มีสิทธิได้ทำหนังสือรับรองไว้ต่อกระทรวง ทบวง กรม จังหวัด .....ว่าข้อความที่ปรากฏในเรื่องราวนี้ถูกต้องตามความเป็นจริงและไม่มีการทนายหรือผู้มีสิทธิ เหลืออยู่อีก ถ้าปรากฏว่ามีทายาทหรือผู้มีสิทธิเกิดขึ้นเมื่อใดข้าพเจ้าและผู้มีสิทธิที่ได้รับเงินไปแล้วยินยอม คืนเงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิและขอใช้ค่าเสียหายที่เกิดขึ้นแก่ทางราชการภายใน 30 วัน นับจากวันนี้ที่ ข้าพเจ้าได้รับทราบจากทางราชการ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว (ลงชื่อ).....ผู้ขอ (ลงชื่อ).....ผู้ขอ (ลงชื่อ).....ผู้ขอ
--	--

ที่อยู่ผู้ขอ.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทร.....

รหัส	เวลาราชการ	ตั้งแต่	ถึง
01	เวลาปกติ 1 .....	.....	.....
	2.....	.....	.....
	3.....	.....	.....
	4.....	.....	.....
14	เวลาพิเศษ ปราบปรามคอมมิวนิสต์.....	.....	.....
25	พ.ศ. 2519 (7 ต.ค. 19 – 3 ต.ค. 00) .....	.....	.....
26	พ.ศ. 2534 (23 ก.พ. 34 – 2 พ.ค. 34) .....	.....	.....
38	เวลาพิเศษอื่น ๆ .....	.....	.....
51	ตัด <input type="checkbox"/> ลา <input type="checkbox"/> พักราชการ <input type="checkbox"/> ให้ออกจากราชการไว้ก่อน <input type="checkbox"/> หนีหรือขาดราชการ โดยไม่ได้รับเงินเดือน	.....	.....
52	ตัด <input type="checkbox"/> ลา <input type="checkbox"/> พักราชการ <input type="checkbox"/> ให้ออกจากราชการไว้ก่อน โดยได้รับเงินเดือน 1/2.....	.....	.....
53	ตัด <input type="checkbox"/> ลา <input type="checkbox"/> พักราชการ <input type="checkbox"/> ให้ออกจากราชการไว้ก่อน โดยได้รับเงินเดือน 1/3.....	.....	.....
54	ตัด <input type="checkbox"/> ลา <input type="checkbox"/> พักราชการ <input type="checkbox"/> ให้ออกจากราชการไว้ก่อน โดยได้รับเงินเดือน 1/4.....	.....	.....
61	ตัด ป่วย ลา หนี ขาด ศึกษาต่อ ระหว่างประกาศกฏอัยการศึก.....วัน.....	.....	.....
รหัส	อัตราเงินเดือน/อัตรานำนาญ	บาท	
79	ค่าจ้างเดือนสุดท้ายเดือนละ.....	.....	
81	เงินเพิ่ม พ.ค.ร.ส.....	.....	
82	พ.ส.ร.....	.....	
83	พ.น.บ.....	.....	
84	พ.ก.ร.....	.....	
การกรอกแบบคำขอ 5313			
<p>(1) หัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัด หรือผู้ว่าราชการจังหวัดลงนาม</p> <p>(2) วัน เดือน ปี ให้กรอกเป็นตัวเลขตามปฏิทิน</p> <p>(3) ให้ระบุอัตราส่วนที่ได้รับบำเหน็จพิเศษ เช่น “อัตราที่ได้รับ 12 เท่าของค่าจ้างเดือนสุดท้าย” ให้กรอกกว่า 12 เท่า</p> <p>(4) ชื่อนาคาร ชื่อบัญชี และเลขที่บัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนประเภท ออมทรัพย์/สะสมทรัพย์/เผื่อเรียก/กระแสรายวัน พร้อมแนบสำเนาบัญชีเงินฝากซึ่งผู้ขอรับบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน ได้รับรองสำเนาถูกต้องแล้วด้วย ทั้งนี้สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารให้ส่วนราชการผู้ขอเก็บไว้ไม่ต้องส่งกรมบัญชีกลาง</p> <p>(5) กรณีขอรับทางส่วนกลาง ให้ระบุส่วนราชการเจ้าสังกัดระดับกรม จังหวัด และรหัส กรณีขอรับทางส่วนภูมิภาค ให้ระบุส่วนราชการผู้เบิก จังหวัดที่ขอรับเงิน และรหัส และรหัสที่ระบุเป็นรหัสตามระบบ GFMIS</p> <p>(6) กรณีถูกจ้างออกจากงาน ให้ลูกจ้างลงชื่อขอรับ</p> <p>(7) กรณีลูกจ้างตาย ให้ทายาทผู้มีสิทธิตามกฎหมายผู้ใดผู้หนึ่งเป็นผู้ลงนามแทนเพียงคนเดียว กรณีผู้มีสิทธิเป็นผู้เยาว์ผู้ไร้ความสามารถ หรือผู้เสมือนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้อนุบาลหรือผู้พิทักษ์ แล้วแต่กรณีเป็นผู้ลงนาม</p>			

- หมายเหตุ 1. การขอรับบำเหน็จพิเศษไม่ต้องกรอกเวลาทำงาน  
2. ให้ใส่เครื่องหมาย  ในช่อง  ที่ใช้



หนังสือรับรองการบรรจุเข้ารับราชการ

ที่.....

วันที่ .....

หนังสือฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า ..... ตำแหน่ง.....สังกัด  
..... ได้บรรจุเข้ารับราชการเป็นลูกจ้างประจำครั้งแรกเมื่อวันที่ .....  
ตำแหน่ง ..... สังกัด.....

เนื่องจากเป็นระยะเวลานาน ทำการค้นหาคำสั่งไม่พบ จึงขอรับรองว่า.....  
ได้ทำการบรรจุเข้ารับราชการครั้งแรก ตามวัน เดือน ปี ตามหลักฐานบัตรประวัติ (สมุดประวัติ) ที่แนบมาจริง  
ขอรับรองว่า.....ได้รับราชการเป็นลูกจ้างประจำ เมื่อวันที่ .....  
และขอรับรองว่า ได้รับราชการตลอดเวลาไม่เคยลาออกจากราชการและไม่เคยรับเงินประเภทใดๆ ไปจาก  
.....และได้ดำรงตำแหน่งครั้งสุดท้ายเป็นลูกจ้างประจำ (ตำแหน่ง.....)  
ได้รับเงินเดือนในอัตราเดือนละ ..... บาท

ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....