

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	1.การขอรับบำเหน็จปกติหรือบำนาญรายเดือน ของลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
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

สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จปกติของลูกจ้างประจำ เป็นสิทธิประโยชน์ที่ถ่ายทอดให้แก่ลูกจ้างประจำที่ออกจากงานโดยมีระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปีบริบูรณ์ เมื่อพ้นหรือออกจากงานด้วยเหตุในข้อ (3)ถึง(16) และกรณีทำงานเป็นลูกจ้างประจำไม่น้อยกว่า 5ปีบริบูรณ์ และลาออกจากงานด้วยเหตุในข้อ6(1)แล(2) ของระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติมและกรณีลูกจ้างประจำผู้มีสิทธิได้รับบำเหน็จปกติ

ขั้นตอนและวิธีการให้บริการ	
ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1.ลูกจ้างประจำผู้มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จปกติต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สังกัดครั้งสุดท้าย	อบต.เหนือเมือง อ.เมือง จ.ร้อยเอ็ด
2.เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบและรวบรวมหลักฐานและเอกสารที่เกี่ยวข้องให้ครบถ้วน เพื่อเสนอผู้มีอำนาจพิจารณา (ระยะเวลาประมาณ 3-5 วัน)	สำนักงานปลัด(เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ คือ นางมัทนา ศรีแสง)
3.นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้รับมอบอำนาจพิจารณาสั่งจ่ายเงินบำเหน็จปกติหรือบำนาญรายเดือน(ระยะเวลา 3 วัน)	อบต.เหนือเมือง อ.เมือง จ.ร้อยเอ็ด
4.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งและเบิกจ่ายเงินดังกล่าวให้แก่ลูกจ้างประจำ (ระยะเวลา 1-2 วัน) กรณีการจ่ายบำนาญรายเดือน ให้จ่ายในวันเดียวกันกับการจ่ายบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น	อบต.เหนือเมือง อ.เมือง จ.ร้อยเอ็ด

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาไม่เกิน 15 วันนับแต่วันที่ได้รับคำร้อง

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

- | | |
|---|--------------|
| 1.แบบคำขอรับบำเหน็จปกติหรือบำนาญรายเดือน | จำนวน 1 ฉบับ |
| 2.สำเนาคำสั่งบรรจุ/แต่งตั้ง หรือหนังสือรับรองการบรรจุเป็นลูกจ้างประจำ | จำนวน 1 ฉบับ |
| 3.หมายเหตุ กรณีเป็นสำเนา ให้รับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ | |

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 ตามคำขอข้างล่างนี้ และได้ส่งเอกสาร

รวม.....ฉบับมาด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....(1)

(.....)

ตำแหน่ง.....

โทร.....

สำหรับผู้ขอ

ลูกจ้าง ยศ..... คำนำหน้า..... ชื่อ..... นามสกุล.....

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

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

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

อนึ่งข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้กรมบัญชีกลาง โอนเงินบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน ซึ่งข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร..... สาขา.....	ขอรับเงินทาง กรม
ชื่อบัญชี..... เลขที่บัญชี.....(4)	(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"/>

กรณีลูกจ้างออกจากการงาน (6)	กรณีลูกจ้างตาย (7)
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ	ข้าพเจ้าผู้มีสิทธิและเป็นผู้แทนผู้มีสิทธิได้ทำหนังสือรับรองไว้ต่อกระทรวง ทบวง กรม จังหวัด
ลงชื่อ .....ผู้ขอ	..... ว่าข้อความที่ปรากฏในเรื่องราวนี้ถูกต้องตามความเป็นจริงและไม่มีการทวงหรือผู้มีสิทธิ
(.....)	เหลืออยู่อีก ถ้าปรากฏว่ามีทายาทหรือผู้มีสิทธิเกิดขึ้นเมื่อใดข้าพเจ้าและผู้มีสิทธิที่ได้รับเงินไปแล้วยินยอม
วันที่.....	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	เวลาทวิคูณ ปรามปรามคอมมิวนิสต์.....	.....	.....
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	เวลาทวิคูณอื่น 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 ระหว่างประกาศนียบัตรการศึกษา.....วัน.....	.....	.....
รหัส	อัตราเงินเดือน/อัตรานำบัญชี		บาท
79	ค่าจ้างเดือนสุดท้ายเดือนละ.....		.....
81	เงินเพิ่ม พ.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) ชื่อธนาคาร ชื่อบัญชี และเลขที่บัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนประเภท ออมทรัพย์/สะสมทรัพย์/เพื่อเรียก/กระแสรายวัน พร้อมแนบสำเนาบัญชีเงินฝากซึ่งผู้ขอรับบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน ได้รับรองสำเนาถูกต้องแล้วด้วย ทั้งนี้สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารให้ส่วนราชการผู้ขอเก็บไว้ไม่ต้องส่งกรมบัญชีกลาง</p> <p>(5) กรณีขอรับทางส่วนกลาง ให้ระบุส่วนราชการเจ้าสังกัดระดับกรม จังหวัด และรหัส กรณีขอรับทางส่วนภูมิภาค ให้ระบุส่วนราชการผู้เบิก จังหวัดที่ขอรับเงิน และรหัส และรหัสที่ระบุเป็นรหัสตามระบบ GFMS</p> <p>(6) กรณีลูกจ้างออกจากงาน ให้ลูกจ้างลงชื่อขอรับ</p> <p>(7) กรณีลูกจ้างตาย ให้ทายาทผู้มีสิทธิตามกฎหมายผู้ใดคนหนึ่งเป็นผู้ลงนามแทนเพียงคนเดียว 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.....