

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอรับบำเหน็จปกติหรือบำเหน็จรายเดือนของลูกจ้างประจำของเทศบาลตำบลหลักเมือง
หน่วยงานที่รับผิดชอบ: งานการเจ้าหน้าที่ สำนักปลัด เทศบาลตำบลหลักเมือง

๑. ชื่อกระบวนการ: การขอรับบำเหน็จปกติหรือบำเหน็จรายเดือนของลูกจ้างประจำของเทศบาลตำบลหลักเมือง
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: งานการเจ้าหน้าที่ สำนักปลัด เทศบาลตำบลหลักเมือง
๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
๔. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุมิติ
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นพ.ศ. ๒๕๔๒
๖. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
๗. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น
๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๐ วัน
๙. ข้อมูลสถิติ
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐
จำนวนค่าขอที่มากที่สุด ๐
จำนวนค่าขอที่น้อยที่สุด ๐
๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน (สำเนาคู่มือประชาชน) การขอรับบำเหน็จปกติหรือบำเหน็จรายเดือนของลูกจ้างประจำ
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๒๖/๐๕/๒๕๕๘ ๑๔:๓๘
๑๑. ช่องทางการให้บริการ
 - ๑) สถานที่ให้บริการ
(๑) สำนักงานเทศบาลตำบลหลักเมือง สำนักปลัด งานการเจ้าหน้าที่
โทรศัพท์ : ๐๓๒-๓๒๒๘๘๘ ต่อ ๑๐๖
ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา
๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (มีพักเที่ยง)
หมายเหตุ -
๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต
 ๑. สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จปกติของลูกจ้างประจำเป็นสิทธิประโยชน์ที่จ่ายให้แก่ลูกจ้างประจำที่ออกจากราชการโดยต้องมีระยะเวลาทำงานไม่น้อยกว่า ๑ ปีบริบูรณ์เมื่อพ้นหรือออกจากงานด้วยเหตุในข้อ ๖ (๓) ถึง (๑๖) และกรณีทำงานเป็นลูกจ้างประจำไม่น้อยกว่า ๕ ปีบริบูรณ์และลาออกจากงานด้วยเหตุในข้อ ๖ (๑) และ (๒) ของระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นพ.ศ. ๒๕๔๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
 ๒. กรณีบำเหน็จรายเดือนลูกจ้างประจำผู้มีสิทธิรับบำเหน็จปกติโดยมีเวลาทำงานตั้งแต่ ๒๕ ปีบริบูรณ์ขึ้นไปจะขอรับบำเหน็จรายเดือนแทนบำเหน็จปกติได้โดยจ่ายเป็นรายเดือนเริ่มตั้งแต่วันที่ลูกจ้างประจำออกจากราชการจนถึงแก่ความตาย
 ๓. เทศบาลตำบลหลักเมืองจะแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน ๗ วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จตามมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการพ.ศ.๒๕๕๘

๔. กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนและไม่อาจแก้ไข/เพิ่มเติมได้ในขณะนั้นผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกสองฝ่ายและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกันพร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมหากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดผู้รับคำขอจะดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา

๕. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอและยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงานจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไขคำขอหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกสองฝ่ายนั้นเรียบร้อยแล้ว

๖. ระยะเวลาการให้บริการตามคู่มือเริ่มนับหลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอตรวจสอบคำขอและรายการเอกสารหลักฐานแล้วว่ามีครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	ลูกจ้างประจำผู้มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จปกติหรือบำเหน็จรายเดือนพร้อมเอกสารต่อเทศบาลตำบลหลักเมืองและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารหลักฐาน	๓ ชั่วโมง	งานการเจ้าหน้าที่สำนักปลัดเทศบาลตำบลหลักเมือง	
๒)	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของเทศบาลตำบลหลักเมืองตรวจสอบความถูกต้องและรวบรวมหลักฐานและเอกสารที่เกี่ยวข้องเสนอผู้มีอำนาจพิจารณา	๖ วัน	งานการเจ้าหน้าที่สำนักปลัดเทศบาลตำบลหลักเมือง	
๓)	การพิจารณา	นายกเทศมนตรีหรือผู้รับมอบอำนาจพิจารณาสั่งจ่ายเงินบำเหน็จปกติหรือบำเหน็จรายเดือนโดยให้แจ้งและเบิกจ่ายเงินดังกล่าวให้ลูกจ้างประจำต่อไป	๘ วัน	งานการเจ้าหน้าที่สำนักปลัดเทศบาลตำบลหลักเมือง	

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๑๕ วัน

๑๔. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว ๑๕ วัน

๑๕. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	แบบคำขอรับ บำเหน็จปกติหรือ บำเหน็จรายเดือน ลูกจ้าง	-	๑	๐	ฉบับ	(ขอรับแบบคำ ขอรับบำเหน็จปกติ หรือบำเหน็จราย เดือนลูกจ้างที่ หน่วยงานต้น สังกัด)

๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						

๑๖. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

๑) ช่องทางการร้องเรียนร้องเรียน ณ ช่องทางที่ยื่นคำขอ

หมายเหตุ

๒) ช่องทางการร้องเรียน หน่วยดำรงธรรมเทศบาลตำบลหลักเมือง

หมายเหตุ (๐๓๒-๓๒๒๘๘๒ ต่อ ๑๐๖)

๓) ช่องทางการร้องเรียนเว็บไซต์ www.luxmuang.go.th

๔) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ(เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / www.๑๑๑๑.go.th / ตู้ปณ.๑๑๑๑

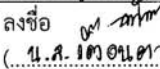
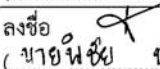
เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. ๑๐๓๐๐)

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

แบบท้ายภาคผนวก

แบบคำขอรับบำเหน็จปกติหรือบำเหน็จรายเดือนลูกจ้าง

๑๙. หมายเหตุ

วันที่พิมพ์	21 กรกฎาคม 2558
สถานะ	เผยแพร่คู่มือบนเว็บไซต์แล้ว
จัดทำโดย	ลงชื่อ  (น.ส. หนองตา ใจดี)
อนุมัติโดย	ลงชื่อ  (นาย ฟ้าชัย นามวง)
เผยแพร่โดย	นายดิณฑภ รัชแก้ว

แบบขอรับเงินบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ และหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนลูกจ้าง

สำหรับส่วนราชการเข้าสังกัดหรือจังหวัด

ที่ศร 6592(ง).....		มหาวิทยาลัยเชียงใหม่						
		รหัสหน่วยงานจังหวัด <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">2</td><td style="width: 20px; text-align: center;">0</td><td style="width: 20px; text-align: center;">3</td><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td style="width: 20px; text-align: center;">7</td></tr></table>		2	0	3	1	7
2	0	3	1	7				
วันที่								
เรื่อง ขอให้ส่งจ่ายเงิน บำเหน็จรายเดือนของ.....								
เรียน คลังเขต 5								
โปรดพิจารณาสั่งจ่าย <input type="checkbox"/> เงินบำเหน็จปกติ <input checked="" type="checkbox"/> เงินบำเหน็จรายเดือน <input type="checkbox"/> เงินบำเหน็จพิเศษ <input type="checkbox"/> บำเหน็จพิเศษรายเดือน <input type="checkbox"/> กรณีออกจากงาน								
<input checked="" type="checkbox"/> กรณีเกษียณอายุ <input type="checkbox"/> กรณีตาย ให้แก่ทายาทซึ่งมีสิทธิได้รับมรดก ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ของผู้ตาย ตามคำขอข้างต้นและได้ตั้งเอกสารรวม.....ฉบับมาด้วยแล้ว								
ขอแสดงความนับถือ								
(ลงชื่อ).....(1)								
(.....)								
กองหลัง สำนักงานมหาวิทยาลัย								
โทร. (053) 941129								
ตำแหน่ง.....								
สำหรับผู้ขอ								
ลูกจ้าง	ยศ	ตำแหน่ง	ชื่อ					
		นามสกุล.....						
ขอรับเงิน <input type="checkbox"/> บำเหน็จปกติ <input checked="" type="checkbox"/> บำเหน็จรายเดือน <input type="checkbox"/> บำเหน็จพิเศษ <input type="checkbox"/> บำเหน็จพิเศษรายเดือน	วัน เดือน ปีเกิด (2)	วัน เดือน ปีที่เริ่มนับเป็นเวลาทำงาน	วัน เดือน ปีที่ออกจางานหรือตาย					
ประเภทการขอ บำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน <input type="checkbox"/> ออกจากงาน <input type="checkbox"/> ลาออก <input type="checkbox"/> เกษียณอายุ <input checked="" type="checkbox"/> ตาย <input type="checkbox"/> ออกจากงาน <input type="checkbox"/> ตาย	เหตุที่ออก <input type="checkbox"/> ลาออก <input checked="" type="checkbox"/> ให้ออก <input type="checkbox"/> ปดออก	ตำแหน่ง.....ตาม..... ลักษณะการคำนวณ บำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน <input checked="" type="checkbox"/> ค่าตอบแทนทำงานเป็นเดือน บำนาญพิเศษ/ บำเหน็จพิเศษรายเดือน <input type="checkbox"/> ยานปกติ อัตราที่ได้รับ.....(3) <input type="checkbox"/> ค่าส่งค่าใหม่ อัตราที่ได้รับ.....						
สถานะการผู้ขอ <input checked="" type="checkbox"/> ลูกจ้างประจำ <input type="checkbox"/> ลูกจ้างชั่วคราว	ส่วนราชการที่สังกัดครั้งสุดท้าย กรม สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค รหัส 20317 กระทรวง ศึกษาธิการ จังหวัด เชียงใหม่ รหัส 050100	ขอรับเงินทาง กรม สำนักงบประมาณกระทรวงการอุดมศึกษา (5) รหัสสำนักงาน 20317 จังหวัด เชียงใหม่ รหัสจังหวัด 050100 ส่วนราชการผู้เบิก มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 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"/>						
อนึ่ง ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้กรมบัญชีกลางโอนเงินบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน ซึ่งข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเข้าบัญชีธนาคาร..... สาขา..... ชื่อบัญชี..... (4)		กรณีลูกจ้างตาย (7)						
กรณีลูกจ้างออกจากงาน (6)		ข้าพเจ้าผู้มีสิทธิและเป็นผู้แทนผู้มีสิทธิ ได้ทำหนังสือรับรองไว้ต่อกระทรวง ทบวง กรม จังหวัด..... ว่าข้อความที่ปรากฏในเรื่องราวนี้ถูกต้องตามความเป็นจริง และไม่มีทนาย หรือผู้มิสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าปรากฏว่ามีทนายหรือผู้มิสิทธิเกิดขึ้น เมื่อใด ข้าพเจ้าและผู้มิสิทธิที่ได้รับเงิน ไปแล้วยินยอมคืนเงินที่ได้รับไปโดยที่ไม่มีสิทธิ และคดีคำเสียหายที่เกิดขึ้นแก่ทางราชการภายใน 30 วัน นับจากวันที่ข้าพเจ้าได้รับทราบจากทางราชการ ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน (ลงชื่อ)..... ผู้ขอ (ลงชื่อ)..... ผู้พยาน (ลงชื่อ)..... ผู้พยาน						
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ (ลงชื่อ)..... ผู้ขอ (.....) วันที่								
ที่อยู่ผู้ขอ..... รหัสไปรษณีย์.....								

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

รหัส	เวลาทำงาน	ตั้งแต่	ถึง
01	เวลาปกติ 1..... 2..... 3.....		
14	เวลาพิเศษ 1 วิชาบรรยายคอมพิวเตอร์		
25	" กฎอัยการศึก พ.ศ.2519 (7 ค.ศ.19-5 ม.ค.20)		
26	" " พ.ศ.2534 (23 ก.พ.34-2 พ.ค.34)		
38	เวลาทวิคูณอื่นๆ.....		
51	ตัด <input type="checkbox"/> ลา <input type="checkbox"/> พักราชการ <input type="checkbox"/> ขาดราชการ โดยไม่มีค่าจ้าง.....		
52	ตัด <input type="checkbox"/> ลา <input type="checkbox"/> พักราชการ <input type="checkbox"/> โดยได้รับค่าจ้าง/2.....		
53	ตัด <input type="checkbox"/> ลา <input type="checkbox"/> พักราชการ <input type="checkbox"/> โดยได้รับค่าจ้าง/3.....		
54	ตัด <input type="checkbox"/> ลา <input type="checkbox"/> พักราชการ <input type="checkbox"/> โดยได้รับค่าจ้าง/4.....		
61	ตัด ป่วย ลา ขาด ศึกษาต่อระหว่างประกาศนียบัตรการศึกษา.....วัน		
รหัส	อัตราค่าจ้าง	บาท	
72	ค่าจ้างเดือนสุดท้ายเดือนละ.....		
81	เงินเพิ่ม พ.ศ.ร.		
82	พ.น.ม.		
83	พ.ศ.ร.		
84	พ.ป.ผ.		
<p>ขอรับรองว่าเป็นสมาชิก กศง. จริง</p> <p>(รองศาสตราจารย์ ภญ.วรรณดี เด็โตติกุล)</p> <p>คณบดีคณะเภสัชศาสตร์</p> <p>การกรอกแบบค่าจ 5313</p> <p>(1) หัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัด หรือผู้ว่าราชการจังหวัดลงนาม</p> <p>(2) วัน เดือน ปี ให้กรอกเป็นตัวเลขตามปฏิทิน</p> <p>(3) ให้ระบุอัตราส่วนที่ได้รับบำนาญพิเศษ เช่น "อัตราที่ได้รับ 12 เท่าของค่าจ้างเดือนสุดท้าย" ให้กรอกไว้ 12 เท่า</p> <p>(4) ชื่อธนาคาร ชื่อบัญชี และเลขบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับบำนาญปกติ บำนาญรวมเดือน บำนาญพิเศษ หรือบำนาญพิเศษรายเดือน ประเภท ออมทรัพย์พิเศษสำหรับเพื่อวัยเกษียณ หรือบัญชีเงินฝาก ซึ่งผู้รับบำนาญปกติ บำนาญรวมเดือน บำนาญพิเศษ บำนาญพิเศษรายเดือน ได้รับรองสำเนาถูกต้องแล้วด้วย ทั้งนี้ สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารให้ส่วนราชการผู้ขอรับไว้ไม่ต้องส่งกรมบัญชีกลาง</p> <p>(5) กรณีขอรับทางส่วนกลาง ให้ระบุส่วนราชการเจ้าสังกัดสำหรัระดับกรม จังหวัดและรหัสกรณียอมรับทางส่วนภูมิภาคให้ระบุในส่วนราชการผู้เบิก จังหวัดที่ขอรับเงินและรหัสที่ระบุเป็นรหัสตามระบบ GFMS</p> <p>(6) กรณีถูกสั่งออกจากงานให้ถูกอ้างถึงชื่อขอรับ</p> <p>(7) กรณีถูกจ้างหาย ให้พยานผู้มีสิทธิลงนามขงผู้หนึ่งเป็นผู้ลงนามแทนเพียงคนเดียว กรณีผู้มีสิทธิเป็นผู้เยาว์ ผู้ไร้ความสามารถ หรือผู้เสมือนไร้ความสามารถ ให้ผู้รับ โดยชอบธรรม ผู้อุปการะหรือผู้พิทักษ์ แล้วแต่กรณี เป็นผู้ลงนามแทน</p>			

หมายเหตุ : 1. การขอรับบำนาญพิเศษไม่ต้องกรอกเวลาทำงาน
 2. ให้ใส่เครื่องหมาย ในช่อง ที่ใช่