

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอรับบำเหน็จตกทอด (กรณีลูกจ้างประจำผู้รับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนถึงแก่กรรม)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพะไล อำเภอบัวลาย จังหวัดนครราชสีมา

๑. ชื่อกระบวนการ: การขอรับบำเหน็จตกทอด (กรณีลูกจ้างประจำผู้รับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนถึงแก่กรรม)

๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : สำนักบริหารการคลังท้องถิ่น

๓. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุมัติ

๔. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

๑) ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้างของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒

๕. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

๖. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น

๗. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๐ วัน

๘. ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐

จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด ๐

๙. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอรับบำเหน็จตกทอด (กรณีลูกจ้างประจำผู้รับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนถึงแก่กรรม) ๒๖/๐๕/๒๕๕๘ ๑๕:๑๔

๑๐. ช่องทางการให้บริการ

๑) สถานที่ให้บริการที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพะไล ๕๙ ม.๙ ต.เมืองพะไล อ.บัวลาย จ.นครราชสีมา
โทรศัพท์ ๐๔๔ ๔๙๕๐๐๙ / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น.

หมายเหตุ -

๑๑. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

๑. สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จตกทอดเป็นสิทธิประโยชน์ที่จ่ายให้แก่ทายาทของลูกจ้างประจำที่รับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนถึงแก่ความตาย

๒. การจ่ายบำเหน็จตกทอดจ่ายเป็นจำนวน ๑๕ เท่าของบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนแล้วแต่กรณี

๓. กรณีไม่มีทายาทให้จ่ายแก่บุคคลตามที่ลูกจ้างประจำของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นระบุให้เป็นผู้มีสิทธิรับบำเหน็จตกทอดตามหนังสือแสดงเจตนาฯ กรณีมากกว่า ๑ คนให้กำหนดส่วนให้ชัดเจนกรณีมิได้กำหนดส่วนให้ถือว่าทุกคนมีสิทธิได้รับในอัตราส่วนที่เท่ากันตามวิธีการในการแสดงเจตนาฯ ระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำของราชการส่วนท้องถิ่นตามหนังสือกระทรวงมหาดไทยที่มท ๐๘๐๘.๕/ว ๔๐๖๑ ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๕๕

๔. องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล/เมืองพัทยาจะแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน ๗ วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จตามมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘

๕. กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนและไม่อาจแก้ไข/เพิ่มเติมได้ในขณะนั้นผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกสองฝ่ายและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกันพร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมหากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดผู้รับคำขอจะดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา

๖. พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ยังไม่พิจารณาคำขอและยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงานจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไขคำขอหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกสองฝ่ายนั้นเรียบร้อยแล้ว

๗. ระยะเวลาการให้บริการตามคู่มือเริ่มนับหลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอตรวจสอบคำขอและรายการเอกสารหลักฐานแล้วว่ามีความครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน

๑๒. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภท ขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลา ให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบ เอกสาร	ทนายทหรือผู้มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับ บำเหน็จตกทอดพร้อมเอกสารต่อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ ลูกจ้างประจำรับบำเหน็จรายเดือน หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนและ เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของ เอกสารหลักฐาน	๓ ชั่วโมง	องค์การบริหาร ส่วนตำบล เมืองพะไล	(หน่วยงานรับผิดชอบ คือองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นที่สังกัด)
๒)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบความ ถูกต้องและรวบรวมหลักฐานเอกสารที่ เกี่ยวข้องเสนอผู้มีอำนาจพิจารณา	๖ วัน	องค์การบริหาร ส่วนตำบล เมืองพะไล	(หน่วยงานรับผิดชอบ คือองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นที่สังกัด)
๓)	การพิจารณา	นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือ ผู้ที่รับมอบอำนาจพิจารณาสั่งจ่ายเงิน บำเหน็จตกทอดโดยองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นแจ้งและเบิกจ่ายเงิน ดังกล่าวให้แก่ทนายทหรือผู้มี สิทธิต่อไป	๘ วัน	องค์การบริหาร ส่วนตำบล เมืองพะไล	(หน่วยงานรับผิดชอบ คือองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นที่สังกัด)

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๑๕ วัน

๑๓.งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว ๑๕ วัน

๑๔.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๔.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
๑)	แบบคำขอรับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำ	-	๑	๐	ฉบับ	(ขอรับแบบคำขอรับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำที่หน่วยงานต้นสังกัด)
๒)	หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำของราชการส่วนท้องถิ่น (ถ้ามี)	-	๑	๐	ฉบับ	-
๓)	หนังสือรับรองการใช้จ่ายเงินคืนแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น	-	๑	๐	ฉบับ	(ขอรับแบบหนังสือรับรองการใช้จ่ายเงินคืนแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นที่หน่วยงานต้นสังกัด)
๔)	ใบมรณบัตร	-	๐	๑	ฉบับ	-

๑๔.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						

๑๕.ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

๑๖.ช่องทางการร้องเรียน

- ๑) ช่องทางการร้องเรียนองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพะไล ๕๙ ม.๙ ต.เมืองพะไล อ.บัวลาย จ.นครราชสีมา ๓๐๑๒๐ เบอร์โทรศัพท์ ๐๔๔ ๔๙๕๐๐๙ / www.muangpalai.go.th

หมายเหตุ-

- ๒) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

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

๑๗.ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

๑) แบบคำขอรับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำ

๒. ตัวอย่างหนังสือรับรองการใช้จ่ายเงินคืนแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น (ตามรูปแบบที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งกำหนด)

-

หมายเหตุ

-

วันที่พิมพ์	
สถานะ	
จัดทำโดย	น.ส.ผ่องศรี ธรรมทอง ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคล องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพะไล อำเภอบัวลาย จังหวัดนครราชสีมา สถ.มท.
อนุมัติโดย	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพะไล
เผยแพร่โดย	นายพรชัย ธงอาจ

แบบคำขอรับบำเหน็จตกทอดลูกจ้างประจำ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอรับบำเหน็จตกทอด

เรียน (๑)

ข้าพเจ้า เกี่ยวข้องกับผู้ตายโดยเป็น.....

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... ขอยื่นเรื่องราว ดังต่อไปนี้

๑. ☐ ผู้รับบำเหน็จรายเดือน ☐ ผู้รับบำเหน็จพิเศษรายเดือน ชื่อ.....

ตำแหน่ง.....สังกัด..... จังหวัด.....

☐ รับบำเหน็จรายเดือน ☐ รับบำเหน็จพิเศษรายเดือน เดือนละ..... บาท ตั้งแต่วันที่.....

ได้ถึงแก่กรรมด้วยเหตุ..... เมื่อวันที่.....

ตามมรณบัตรเลขที่..... ลงวันที่..... ออกโดย.....

๒. ผู้ตายสมรสโดยชอบด้วยกฎหมาย จำนวน..... ครั้ง (๒) ดังนี้

๒.๑ คู่สมรส ชื่อ..... ได้สมรสเมื่อวันที่.....

และขาดจากการสมรสเนื่องจาก ☐ ถึงแก่กรรม ☐ หย่า ☐ คำสั่งศาล เมื่อวันที่.....

๒.๒ คู่สมรส ชื่อ..... ได้สมรสเมื่อวันที่.....

และขาดจากการสมรสเนื่องจาก ☐ ถึงแก่กรรม ☐ หย่า ☐ คำสั่งศาล เมื่อวันที่.....

๓. ผู้ตายมีบุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย จำนวน..... คน (๓)

๓.๑ เกิดวันที่.....

๓.๒ เกิดวันที่.....

๓.๓ เกิดวันที่.....

๓.๔ เกิดวันที่.....

๓.๕ เกิดวันที่.....

๔. บิดาของผู้ตายชื่อ (๔) อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

ขณะนี้ ☐ ยังมีชีวิตอยู่ ☐ ถึงแก่กรรม เมื่อวันที่.....

๕. มารดาของผู้ตายชื่อ อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

ขณะนี้ ☐ ยังมีชีวิตอยู่ ☐ ถึงแก่กรรม เมื่อวันที่.....๖. บุคคลซึ่งผู้ตายแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด ☐ มี จำนวน..... คน ☐ ไม่มี (๕)

- ๒ -

๗. ข้าพเจ้าทำหนังสือรับรองไว้ต่อ (๑)
 ว่าข้อความที่ปรากฏในเรื่องราวนี้ถูกต้องตามความเป็นจริงและไม่มีทนายหรือผู้มีสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าปรากฏว่ามีทนาย
 หรือผู้มีสิทธิเกิดขึ้นเมื่อใด ข้าพเจ้าและผู้มีสิทธิที่ได้รับเรื่องไปแล้ว ยินยอมคืนเงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิและค่าใช้จ่าย
 ที่เกิดขึ้นแก่ทางราชการ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

๘. พร้อมหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้าได้ส่งเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

- ☐ สำเนาโฉนดที่ดิน
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ สำเนาทะเบียนสมรส
- ☐ หนังสือรับรองทายาท (ภริยา สามี หรือบุตรแล้วแต่กรณี)
- ☐ อื่น ๆ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ ผู้ขอ
 (.....)

ลงชื่อ ผู้ขอ (๒)
 (.....)

ลงชื่อ ผู้ขอ
 (.....)

ลงชื่อ ผู้ขอ
 (.....)

ลงชื่อ พยาน
 (.....)

ลงชื่อ พยาน
 (.....)

ความเห็นของเจ้าหน้าที่จะ (ปลัด อบท.)

.....

ลงชื่อ
 (.....)

ตำแหน่ง
 วันที่ เดือน พ.ศ.

ความเห็นของหัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น (๑)

.....

ลงชื่อ
 (.....)

ตำแหน่ง
 วันที่ เดือน พ.ศ.

(๒) ดูคำอธิบายหน้า ๓

- ๓ -

- (๑) หัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น หมายถึง นายองค์การบริหารส่วนจังหวัด/นายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล
- (๒) ก. ถ้าเป็นกริยาหรือสามิ ซึ่งสมรสก่อนประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ คือก่อนวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๔๗๘ ให้ส่งใบรับรองของผู้ที่เชื่อถือได้ ถ้าสมรสตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๔๗๘ เป็นต้นมา ให้ส่งสำเนาการจดทะเบียนสมรส
- ข. ถ้าขาดจากการสมรส
๑. ตายให้ส่งสำเนารมบัตร แต่ถ้าไม่สามารถส่งสำเนารมบัตรได้ ให้ส่งคำร้องของบุคคลที่เชื่อถือได้
 ๒. หย่า
 - ๒.๑ หย่าก่อนประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ให้ส่งสำเนานั่งสื่อหย่า หรือคำรับรองของผู้เชื่อถือได้หรือคำรับรองของเจ้าตัวว่าได้หย่าขาดจากการสมรส
 - ๒.๒ สมรสก่อนประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ หย่าภายหลังประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ให้ส่งสำเนานั่งสื่อหย่า หรือสำเนาทะเบียนหย่า หรือสำเนาคำสั่งศาล
 - ๒.๓ สมรสหลังประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์แล้วหย่า ต้องส่งสำเนาทะเบียนหย่าหรือสำเนาคำสั่งศาล
- (๓) ก. กรณีบุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย ให้แจ้งเฉพาะบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ในขณะที่ผู้รับบำนาญรายเดือนหรือผู้รับบำนาญพิเศษรายเดือนตาย และให้ส่งสำเนาทะเบียนบ้าน หรือสูติบัตรทุกคน
- ข. กรณีบุตรคนโตตายหลังจากผู้รับบำนาญรายเดือนหรือผู้รับบำนาญพิเศษรายเดือนตาย ให้ส่งสำเนารมบัตร
- ค. กรณีบุตรบุญธรรม ให้ส่งสำเนาการจดทะเบียนรับบุตรบุญธรรม
- ง. บุตรที่ศาลสั่งให้เป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย ให้ส่งสำเนาคำสั่งศาล
- จ. กรณีบุตรที่บิดาจดทะเบียนรับรองเป็นบุตร ให้ส่งสำเนาการจดทะเบียนรับรองบุตร
- (๔) ก. กรณีบิดามารดาซึ่งสมรสภายหลังประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ให้ส่งสำเนาทะเบียนหย่า หรือสำเนาคำสั่งศาล
- ข. กรณีบิดามารดาตาย ให้ส่งสำเนารมบัตร หรือคำรับรองของบุคคลที่เชื่อถือได้
- (๕) กรณีผู้ตายไม่มีทายาทที่จะได้รับบำนาญทดแทนระเบียบฯ ได้แก่ บิดามารดา สามิหรือกริยา บุตร แต่มีบุคคลซึ่งได้แสดงเจตนาไว้ให้ส่งแบบหนังสือแสดงเจตนาว่าจะผู้รับบำนาญทดแทน หรือทั้งสำเนาทะเบียนบ้านของบุคคลดังกล่าว
- (๖) ก. กรณีทายาทผู้มีสิทธิหลายคน โดยปกติให้ลงชื่อขอรวมส่วนในฉบับเดียว หากกรอกไม่พอให้ใช้ใบแทรก เว้นแต่กรณีจำเป็นจะแยกขอฉบับก็ได้
- ข. กรณีผู้มีสิทธิเป็นคู่เยาว์ ผู้ไร้ความสามารถ หรือผู้เสมือนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้อุปการะหรือผู้พิทักษ์แล้วแต่กรณีเป็นผู้ยื่นขอแทน

หมายเหตุ ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐

ตัวอย่าง

หนังสือรับรองการใช้เงินคืนแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น
(องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาล/เมืองพัทยา/องค์การบริหารส่วนตำบล.....)

เขียน

วันที่

ข้าพเจ้าขอรับรองไว้ต่อ (องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาล/เมืองพัทยา/องค์การบริหารส่วนตำบล) ว่าการขอรับบำเหน็จปกติ บำเหน็จพิเศษ และบำเหน็จตกทอด ในฐานะเป็นทายาทของผู้ตาย (ลูกจ้าง) ชื่อ ชื่อสกุล..... ตำแหน่ง ซึ่งตายเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. ถูกต้องและครบถ้วนแล้ว และไม่มีทายาทผู้มีสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าต่อไปปรากฏว่ามีทายาทผู้มีสิทธิโดยชอบ ด้วยกฎหมายของผู้ตายขึ้นเมื่อใด ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนค่าเสียหาย ต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นคืนให้แก่ทางหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่ ทางหน่วยการบริหารงานราชการส่วนท้องถิ่นแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้ให้ เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ) ผู้ขอ (ลงชื่อ) ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ) ผู้ขอ (ลงชื่อ) ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ) ผู้ขอ (ลงชื่อ) ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ) ผู้ขอ (ลงชื่อ) ผู้ขอ
(.....)

(ลงชื่อ) พยาน
(.....)

(ลงชื่อ) พยาน
(.....)

ที่อยู่ของผู้ขอ.....

.....

.....

.....รหัสไปรษณีย์