**แบบขอรับเงินบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ และหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนลูกจ้าง**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

แบบ 5313

|  |
| --- |
| **สำหรับส่วนราชการเจ้าสังกัดหรือจังหวัด** |
| ที่ .................../................. ชื่อหน่วยงาน ............................................................ วันที่ ........................................................เรื่อง ขอให้สั่งจ่ายเงิน................................................... เรียน **โปรดพิจารณาสั่งจ่าย**  เงินบำเหน็จปกติ  เงินบำเหน็จรายเดือน  เงินบำเหน็จพิเศษ  เงินบำเหน็จพิเศษรายเดือน**กรณี**  เกษียณอายุ  ออกจากงาน  ตาย ให้แก่ทายาทผู้มีสิทธิ์ได้รับมรดก ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์โดยอนุโลม รายละเอียดตามคำขอข้างล่างนี้ และได้ส่งเอกสาร รวม ........... ฉบับ มาด้วยแล้วขอแสดงความนับถือ (ลงชื่อ)...........................................................................(1)(ลงชื่อ).............................................(2) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ (...........................................................................) (..........................................................) ตำแหน่ง.......................................................................โทร........................................................... |
| สำหรับผู้ขอ |
| **ลูกจ้าง** ยศ............. คำนำหน้า ...................... ชื่อ-นามสกุล................................................................................................................ |
| ตำแหน่ง...................................................................................................................................... เลขประจำตัวประชาชน |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| วันเดือนปีเกิด......../......../............. (3) | วันเดือนปีที่เริ่มนับเวลาทำงาน........./.............../............... | วันเดือนปีที่ออกจากงานหรือตาย............/........../.............. |
| **ประเภทการขอ****ขอรับเงิน กรณี** บำเหน็จปกติ  ออกจากงาน เกษียณอายุ ตาย บำเหน็จรายเดือน  ออกจากงาน เกษียณอายุ บำเหน็จพิเศษ  ออกจากงาน ตาย บำเหน็จพิเศษรายเดือน  ออกจากงาน | **เหตุที่ออก** ลาออก ให้ออก เกษียณ ปลดออก | **ลักษณะการคำนวณ**บำเหน็จปกติ/บำเหน็จรายเดือน  คำนวณเวลาทำงานเป็นเดือนบำเหน็จพิเศษ/บำเหน็จพิเศษรายเดือน  ยามปกติ อัตราที่ได้รับ.................... (4) ปฏิบัติหน้าที่ตามที่กระทรวงกลาโหม กำหนด อัตราที่ได้รับ.................... |
| **สถานภาพผู้ขอ** ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว | **ส่วนราชการที่สังกัดครั้งสุดท้าย**กรม ........................................................................................................................ กระทรวง ................................................................................................................. จังหวัด ..................................................................................................................... |
| อนึ่ง ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้กรมบัญชีกลางโอนเงินบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร........................................................................................ สาขา...................................................................................................................... ชื่อบัญชี................................................................................................................. เลขที่บัญชี.............................................................................................................(5) | **ขอรับเงินทาง (6)** ส่วนกลางที่กรม................................................................................................. ส่วนภูมิภาคที่จังหวัด.........................................................................................ชื่อหน่วยงานผู้เบิก................................................................................................... |
| **กรณีลูกจ้างออกจากงาน (7)**ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นจริงทุกประการ หากปรากฏว่าข้าพเจ้าได้รับเงินเกินสิทธิที่จะได้รับ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินที่ได้รับไปโดยไม่มี สิทธิแก่ทางราชการภายใน 30 วัน นับจากวันที่ข้าพเจ้าได้รับทราบจากทางราชการ โดยยินยอมให้หักจากเงินที่ได้รับจากทางราชการ(ลงชื่อ)............................................................... ผู้ขอรับเงิน (..........................................)วันที่ ......./......................../................ | **กรณีลูกจ้างตาย (8)**ข้าพเจ้า  ผู้มีสิทธิและเป็นผู้แทนผู้มีสิทธิ  ผู้จัดการมรดก ได้ทำหนังสือรับรองไว้ต่อกระทรวง กรม หรือ จังหวัด ...........................................................ว่า ข้อความในเรื่อง ราว นี้ถูกต้องตาม ความเป็นจริงและไม่มี ทายาทหรือผู้มีสิทธิ เหลืออยู่อี กถ้าปรากฏว่ามีทายาทหรือผู้มีสิทธิเกิดขึ้นเมื่อใด ข้าพเจ้าและผู้มีสิทธิที่ได้รับเงินไปแล้วยินยอมคืน เงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิและชดใช้ค่าเสียหายที่เกิดขึ้นแก่ทางราชการภายใน 30 วัน นับจาก วันที่ข้าพเจ้าได้รับทราบจากทางราชการ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว(ลงชื่อ)............................................................... ผู้ขอรับเงิน (ลงชื่อ)............................................................... พยาน (ลงชื่อ)............................................................... พยาน |
| ที่อยู่ผู้ขอ ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ รหัสไปรษณีย์ ...............................................โทร................................................. |

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) ดูคำอธิบายหน้า 2

-2-

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รหัส** | **เวลาราชการ** | **ตั้งแต่** | **ถึง** |
| 01142526385152535461 | เวลาปกติ 1............................................................................................................................................................2...........................................................................................................................................................3........................................................................................................................................................... เวลาทวีคูณ ปราบปรามคอมมิวนิสต์ .................................................................................................................” กฎอัยการศึก พ.ศ. 2519 (7 ต.ค. 19 – 5 ม.ค.20)............................................................................” ” พ.ศ. 2534 (23 ก.พ.34 – 2 พ.ค. 34).......................................................................... เวลาทวีคูณอื่น ๆ .................................................................................................................................................. ตัด  ลา  พักราชการ  ขาดราชการ โดยไม่มีค่าจ้าง................................................................. ตัด  ลา  พักราชการ  โดยได้รับเงินเดือน 1/2........................................................................ ตัด  ลา  พักราชการ  โดยได้รับเงินเดือน 1/3........................................................................ ตัด  ลา  พักราชการ  โดยได้รับเงินเดือน 1/4........................................................................ ตัด ป่วย ลา ขาด ศึกษาต่อ ระหว่างประกาศกฎอัยการศึก .............................วัน................................. | ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... | ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| **รหัส** | **อัตราค่าจ้าง** | **บาท** |
| 7281........ | ค่าจ้างเดือนสุดท้ายเดือนละ............................................................................................................................................................................เงินเพิ่ม พ.ส.ร. .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... | ...................................................... |
|  | **การกรอกแบบคำขอ 5313** |  |
|  | (1) หัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัด หรือผู้ว่าราชการจังหวัดลงนาม(2) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ(3) วัน เดือน ปี ให้กรอกเป็นตัวเลขตามปีปฏิทิน(4) ให้ระบุอัตราส่วนที่ได้รับบำเหน็จพิเศษ เช่น “อัตราที่ได้รับ 12 เท่าของค่าจ้างเดือนสุดท้าย” ให้กรอกว่า 12 เท่า(5) ชื่อธนาคาร ชื่อบัญชี และเลขที่บัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ขอรับเงินตาม (7) หรือ (8) ประเภทออมทรัพย์ สะสมทรัพย์ เผื่อเรียก กระแสรายวัน(6) กรณีขอรับทางส่วนกลาง ให้ระบุส่วนราชการเจ้าสังกัดระดับกรมกรณีขอรับทางส่วนภูมิภาค ให้ระบุจังหวัดที่ขอรับเงิน รวมทั้งระบุชื่อหน่วยงานผู้เบิกด้วย (7) กรณีลูกจ้างออกจากงานให้ลูกจ้างลงมือชื่อขอรับ(8) กรณีลูกจ้างตาย ให้ทายาทผู้มีสิทธิตามกฎหมายผู้ใดผู้หนึ่งเป็นผู้ลงนามแทนเพียงผู้เดียว โดยแนบหนังสือมอบอำนาจ ประกอบการขอรับเงินกรณีผู้จัดการมรดกเป็นผู้ลงนามขอรับเงิน ให้แนบสำเนาคำพิพากษาของศาลแต่งตั้งผู้จัดการมรดกประกอบการขอรับเงินกรณีผู้มีสิทธิเป็นผู้เยาว์ ผู้ไร้ความสามารถ ผู้เสมือนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้อนุบาล หรือผู้พิทักษ์ แล้วแต่กรณี เป็นผู้ลงนามแทน |  |

**หมายเหตุ 1. การขอรับบำเหน็จพิเศษ ไม่ต้องกรอกเวลาทำงาน**

**2. ให้ใส่เครื่องหมาย** **ในช่อง** 