5313

**แบบขอรับบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ และหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนลูกจ้าง**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **สำหรับส่วนราชการเจ้าสังกัดหรือจังหวัด** | | | | |
| ......................................................  รหัสหน่วยงาน/จังหวัด  วันที่....................................................  เรื่อง  เรียน  โปรดพิจารณาสั่งจ่าย 🞎เงินบำเหน็จปกติ 🞎เงินบำเหน็จรายเดือน 🞎เงินบำเหน็จพิเศษ 🞎เงินบำเหน็จพิเศษรายเดือน 🞎กรณีออกจากงาน  🞎กรณีเกษียณอายุ 🞎กรณีตาย ให้แก่ทายาทซึ่งมีสิทธิได้รับมรดก ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ของผู้ตาย ตามคำขอข้างล่างนี้และได้ส่งเอกสาร  รวม..........................ฉบับมาด้วยแล้ว  ขอแสดงความนับถือ  ลงชื่อ....................................................(1)  (..........................................................)  ตำแหน่ง....................................................  ...........................................  โทร.................................... | | | | |
| **สำหรับผู้ขอ** | | | | |
| ลูกจ้าง ยศ.............................. คำนำหน้า............................ชื่อ..................................................................นามสกุล................................................................... | | | | |
| ขอรับเงิน 🞎 บำเหน็จปกติ 🞏 บำเหน็จรายเดือน  🞏 บำเหน็จพิเศษ 🞏 บำเหน็จพิเศษรายเดือน | | วัน เดือน ปีเกิด (2)  ........../............/............ | วัน เดือน ปีที่เริ่มนับ  ............./............./............ | วันเดือนปีที่ออกจากงานหรือตาย  ........../............../................ |
| ประเภทการขอ  บำเหน็จปกติ /บำเหน็จรายเดือน 🞏 ออกจากงาน  🞎 เกษียณอายุ  🞎 ตาย  บำเหน็จพิเศษ/บำเหน็จพิเศษรายเดือน 🞎 ออกจากงาน  🞎 ตาย | | เหตุที่ออก  🞎 ลาออก  🞎 ให้ออก  🞎 เกษียณ  🞎 ปลดออก | ตำแหน่ง พนักงานเยี่ยมบ้าน ส2/หัวหน้า | |
| ลักษณะการคำนวณ  บำเหน็จปกติ/ 🞏 คำนวณเวลาทำงานเป็นเดือน  บำเหน็จรายเดือน  บำเหน็จพิเศษ/ 🞏 ยามปกติ อัตรา  บำเหน็จพิเศษรายเดือน ที่ได้รับ...........................(3)  🞏 คำสั่งกลาโหม อัตรา  ที่ได้รับ..................................... | |
| สถานะผู้ขอ  🞏 ลูกจ้างประจำ  🞏 ลูกจ้างชั่วคราว | ส่วนราชการที่สังกัดครั้งสุดท้าย  กรมควบคุมโรค.........................................................  รหัส 🞏🞏🞏🞏🞏  กระทรวง...............สาธารณสุข..................................  จังหวัด..............สคร. 8 จ. อุดรธานี.........................  รหัส 🞏🞏🞏🞏🞏 | |
| อนึ่งข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้กรมบัญชีกลางโอนเงินบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน  บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน ซึ่งข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร...........................  .............................................................................สาขา.....................................................................................  ชื่อบัญชี...........................................................เลขที่บัญชี..............................................................................(4) | | | ขอรับเงินทาง กรม .......................................................................  (5) รหัส หน่วยงาน 🞏🞏🞏🞏🞏  จังหวัด ....................................................................  รหัสจังหวัด 🞏🞏🞏🞏  ส่วนราชการผู้เบิก ..................สคร. 8 จ. อุดรธานี..................................  รหัสจังหวัด 🞏🞏🞏🞏🞏🞏🞏🞏🞏🞏 | |
| กรณีลูกจ้างออกจากงาน (6)  ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ  ลงชื่อ ........................................................ผู้ขอ  (.................................................................)  วันที่................................................ | | กรณีลูกจ้างตาย (7)  ข้าพเจ้าผู้มีสิทธิและเป็นผู้แทนผู้มีสิทธิได้ทำหนังสือรับรองไว้ต่อกระทรวง ทบวง กรม จังหวัด.................................ว่าข้อความที่ปรากฏในเรื่องราวนี้ถูกต้องตามความเป็นจริงและไม่มีทายาทหรือผู้มีสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าปรากฏว่ามีทายาทหรือผู้มีสิทธิเกิดขึ้นเมื่อใดข้าพเจ้าและผู้มีสิทธิที่ได้รับเงินไปแล้วยินยอมคืนเงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิและชดใช้ค่าเสียหายที่เกิดขึ้นแก่ทางราชการภายใน 30 วัน นับจากวันนี้ที่ข้าพเจ้าได้รับทราบจากทางราชการ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว  (ลงชื่อ).......................................................................ผู้ขอ  (ลงชื่อ).......................................................................ผู้ขอ  (ลงชื่อ).......................................................................พยาน  (ลงชื่อ).......................................................................พยาน | | |
| ที่อยู่ผู้ขอ.........................................................................................................................................................................................................................................................................................  ...........................................................................รหัสไปรษณีย์......................................................................................โทร........................................................................................................... | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รหัส** | **เวลาราชการ** | **ตั้งแต่** | **ถึง** |
| 01 | เวลาปกติ 1 ............................................................................................................................................................ | .................................. | ................................. |
|  | 2..............................................................................................................................................................  3..............................................................................................................................................................  4.............................................................................................................................................................. | ..................................  ..................................  .................................. | ..................................  .................................  ................................. |
| 14  25  26  38  51  52  53  54  61 | เวลาทวีคูณ ปราบปรามคอมมิวนิสต์.....................................................................................................................  ” ” พ.ศ. 2519 (7 ต.ค. 19 – 3 ต.ค. 00) ........................................................  ” ” พ.ศ. 2534 (23 ก.พ. 34 – 2 พ.ค. 34) ........................................................  เวลาทวีคูณอื่น ๆ ....................................................................................................................................................  ตัด 🞎 ลา 🞎 พักราชการ 🞎 ให้ออกจากราชการไว้ก่อน 🞎 หนีหรือขาดราชการ โดยไม่ได้รับเงินเดือน  ตัด 🞎 ลา 🞎 พักราชการ 🞎 ให้ออกจากราชการไว้ก่อน โดยได้รับเงินเดือน 1/2......................................  ตัด 🞎 ลา 🞎 พักราชการ 🞎 ให้ออกจากราชการไว้ก่อน โดยได้รับเงินเดือน 1/3......................................  ตัด 🞎 ลา 🞎 พักราชการ 🞎 ให้ออกจากราชการไว้ก่อน โดยได้รับเงินเดือน 1/4......................................  ตัด ป่วย ลา หนี ขาด ศึกษาต่อ ระหว่างประกาศกฎอัยการศึก........................วัน....................................... | ..................................  ..................................  ..................................  ..................................  ..................................  .................................. ..................................  ..................................  .................................. | ..................................  ..................................  ..................................  .................................. ..................................  ..................................  ..................................  .................................. .................................. |
| **รหัส** | **อัตราเงินเดือน/อัตราบำนาญ** | | **บาท** |
| 79  81  82  83  84 | ค่าจ้างเดือนสุดท้ายเดือนละ.............................................................................................................................................................................  เงินเพิ่ม พ.ด.ร.ส...............................................................................................................................................................................................  พ.ส.ร................................................................................................................................................................................................  พ.น.บ................................................................................................................................................................................................  พ.ก.ร................................................................................................................................................................................................  ...........................................................................................................................................................................................................................  การกรอกแบบคำขอ 5313   1. หัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัด หรือผู้ว่าราชการจังหวัดลงนาม 2. วัน เดือน ปี ให้กรอกเป็นตัวเลขตามปฏิทิน 3. ให้ระบุอัตราส่วนที่ได้รับบำเหน็จพิเศษ เช่น “อัตราที่ได้รับ 12 เท่าของค่าจ้างเดือนสุดท้าย” ให้กรอกกว่า 12 เท่า 4. ชื่อธนาคาร ชื่อบัญชี และเลขที่บัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนประเภท ออมทรัพย์/สะสมทรัพย์/เผื่อเรียก/กระแสรายวัน พร้อมแนบสำเนาบัญชีเงินฝากซึ่งผู้ขอรับบำเหน็จปกติ บำเหน็จรายเดือน บำเหน็จพิเศษ หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนได้รับรองสำเนาถูกต้องแล้วด้วย ทั้งนี้สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารให้ส่วนราชการผู้ขอเก็บไว้ไม่ต้องส่งกรมบัญชีกลาง 5. กรณีขอรับทางส่วนกลาง ให้ระบุส่วนราชการเจ้าสังกัดระดับกรม จังหวัด และรหัส กรณีขอรับทางส่วนภูมิภาคให้ระบุส่วนราชการผู้เบิก จังหวัดที่ขอรับเงิน และรหัส และรหัสที่ระบุเป็นรหัสตามระบบ GFMIS 6. กรณีลูกจ้างออกจากงาน ให้ลูกจ้างลงชื่อขอรับ 7. กรณีลูกจ้างตาย ให้ทายาทผู้มีสิทธิตามกฎหมายผู้ใดผู้หนึ่งเป็นผู้ลงนามแทนเพียงคนเดียว กรณีผู้มีสิทธิเป็นผู้เยาว์ผู้ไร้ความสามารถ หรือผู้เสมือนไร้ความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้อนุบาลหรือผู้พิทักษ์ แล้วแต่กรณีเป็นผู้ลงนาม | | ..................................  ..................................  ..................................  ..................................  ..................................  ................................... |

หมายเหตุ 1. การขอรับบำเหน็จพิเศษไม่ต้องกรอกเวลาทำงาน

2. ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง 🞏 ที่ใช้