คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	**การขอรับบำเหน็จตกทอด (กรณีลูกจ้างประจำผู้รับบำเหน็จรายเดือน หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนถึงแก่กรรม)**
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	**สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลเนินมะกอก**

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ	**ระยะเวลาเปิดให้บริการ**
1. สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลเนินมะกอก โทรศัพท์: 0-5638-0067 โทรสาร : 0-5638-0067 เว็บไซต์ : http://www.noenmakok.go.th	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

1. สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จตกทอด เป็นสิทธิประโยชน์ที่จ่ายให้แก่ทายาทของลูกจ้างประจำที่รับบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนที่ถึงแก่ความตาย
2. การจ่ายบำเหน็จตกทอดจ่ายเป็นจำนวน 15 เท่าของบำเหน็จรายเดือนหรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนแล้วแต่กรณี
3. กรณีไม่มีทายาทให้จ่ายแก่บุคคลตามที่ลูกจ้างประจำของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นระบุให้เป็นผู้มีสิทธิรับบำเหน็จตกทอด กรณีมากกว่า 1 คน ให้กำหนดส่วนให้ชัดเจนกรณีมิได้กำหนดส่วนให้ถือว่าทุกคนมีสิทธิได้รับในอัตราส่วนที่เท่ากัน
4. องค์การบริหารส่วนตำบล จะแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน 7 วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จตามมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558
5. กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนและไม่อาจแก้ไข/เพิ่มเติมได้ในขณะนั้นผู้รับคำขอ และผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกสองฝ่ายและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกันพร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมหากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนด ผู้รับคำขอจะดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา
6. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอ และยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงานจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไขคำขอ หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกสองฝ่ายนั้นเรียบร้อยแล้ว
7. ระยะเวลาการให้บริการตามคู่มือเริ่มนับหลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอตรวจสอบคำขอ และรายการเอกสารหลักฐานแล้วว่ามีความครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน

ขั้นตอนและระยะการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ทายาทหรือผู้มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จตกทอด พร้อมเอกสารต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ลูกจ้างประจำรับบำเหน็จรายเดือน หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องเอกสารหลักฐาน 2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบความถูกต้อง และรวบรวมหลักฐาน เอกสารที่เกี่ยวข้องเสนอผู้มีอำนาจพิจารณา 3. นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้ที่รับมอบอำนาจพิจารณาสั่งจ่ายเงินบำเหน็จตกทอด	สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลเนินมะกอก

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาประมาณ 15 วันทำการนับตั้งแต่การจัดส่งเอกสารหลักฐานครบถ้วน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. แบบคำขอรับบำเหน็จตกทอด	จำนวน 1 ฉบับ
2. หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด ลูกจ้างประจำของราชการส่วนท้องถิ่น	จำนวน 1 ฉบับ
3. หนังสือรับรองการใช้เงินคืนแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น	จำนวน 1 ฉบับ
4. ใบมรณบัตร	จำนวน 1 ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียมในการขอรับบำเหน็จตกทอด (กรณีลูกจ้างประจำผู้รับบำเหน็จรายเดือน หรือบำเหน็จพิเศษรายเดือนถึงแก่กรรม)

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่
สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลเนินมะกอก โทรศัพท์: 0-5638-0067
หรือ เว็บไซต์ : http://www.noenmakok.go.th

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

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)

(๑),(๒),(๓),(๔),(๕) ดูคำอธิบายหน้า ๓

๗. ข้าพเจ้าทำหนังสือรับรองไว้ต่อ ..... (๑) ว่าข้อความที่ปรากฏในเรื่องราวนี้ถูกต้องตามความเป็นจริงและไม่มีทายาทหรือผู้มีสิทธิเหลืออยู่อีก ถ้าปรากฏว่ามีทายาทหรือผู้มีสิทธิเกิดขึ้นเมื่อใด ข้าพเจ้าและผู้มีสิทธิที่ได้รับเรื่องไปแล้ว ยินยอมคืนเงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิและชดใช้ค่าเสียหายที่เกิดขึ้นแก่ทางราชการ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

๘. พร้อมหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้าได้ส่งเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

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

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ ..... ผู้ขอ
(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้ขอ (๖)
(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้ขอ
(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้ขอ
(.....)

ลงชื่อ ..... พยาน
(.....)

ลงชื่อ ..... พยาน
(.....)

ความเห็นของเจ้าหน้าที่ (ปลัด อปท.)

.....
.....
.....

ลงชื่อ .....
(.....)
ตำแหน่ง .....
วันที่.....เดือน..... พ.ศ. .....

ความเห็นของหัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น (๑)

.....
.....
.....

ลงชื่อ .....
(.....)
ตำแหน่ง .....
วันที่.....เดือน..... พ.ศ. .....

(๖) ดูคำอธิบายหน้า ๓

(๑) หัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น หมายถึง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด/นายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล

(๒) ก. ถ้าเป็นภริยาหรือสามี ซึ่งสมรสก่อนประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ คือก่อนวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๔๗๘ ให้ส่งใบรับรองของผู้ที่เชื่อถือได้ ถ้าสมรสตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๔๗๘ เป็นต้นมา ให้ส่งสำเนาการจดทะเบียนสมรส

ข. ถ้าขาดจากการสมรส

๑. ตายให้ส่งสำเนามรณบัตร แต่ถ้าไม่สามารถส่งสำเนามรณบัตรได้ ให้ส่งคำร้องของบุคคลที่เชื่อถือได้

๒. หย่า

๒.๑ หย่าก่อนประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ให้ส่งสำเนาหนังสือหย่า หรือคำรับรองของผู้เชื่อถือได้หรือคำรับรองของเจ้าตัวว่าได้หย่าขาดจากการสมรส

๒.๒ สมรสก่อนประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ หย่าภายหลังประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ให้ส่งสำเนาหนังสือหย่าหรือสำเนาทะเบียนหย่า หรือสำเนาคำสั่งศาล

๒.๓ สมรสหลังประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์แล้วหย่า ต้องส่งสำเนาทะเบียนหย่าหรือสำเนาคำสั่งศาล

(๓) ก. กรณีบุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย ให้แจ้งเฉพาะบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ในขณะที่ผู้รับบำเหน็จรายเดือนหรือผู้รับบำเหน็จพิเศษรายเดือนตาย และให้ส่งสำเนาทะเบียนบ้าน หรือสูติบัตรทุกคน

ข. กรณีบุตรคนใดตายหลังจากผู้รับบำเหน็จรายเดือนหรือผู้รับบำเหน็จพิเศษรายเดือนตาย ให้ส่งสำเนามรณบัตร

ค. กรณีบุตรบุญธรรม ให้ส่งสำเนาการจดทะเบียนรับบุตรบุญธรรม

ง. บุตรที่ศาลสั่งให้เป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย ให้ส่งสำเนาคำสั่งศาล

จ. กรณีบุตรที่บิดาจดทะเบียนรับรองเป็นบุตร ให้ส่งสำเนาการจดทะเบียนรับรองบุตร

(๔) ก. กรณีบิดามารดาซึ่งสมรสภายหลังประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ให้ส่งสำเนาทะเบียนหย่า หรือสำเนาคำสั่งศาล

ข. กรณีบิดามารดาตาย ให้ส่งสำเนามรณบัตร หรือคำรับรองของบุคคลที่เชื่อถือได้

(๕) กรณีผู้ตายไม่มีทายาทที่จะได้รับบำเหน็จตกทอดตามระเบียบฯ ได้แก่ บิดามารดา สามีหรือภริยา บุตร แต่มีบุคคลซึ่งได้แสดงเจตนาไว้ให้ส่งแบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด พร้อมทั้งสำเนาทะเบียนบ้านของบุคคลดังกล่าว

(๖) ก. กรณีทายาทผู้มีสิทธิหลายคน โดยปกติให้ลงชื่อขอรวมกันในฉบับเดียว หากกรอกไม่พอให้ใช้ใบแทรก เว้นแต่กรณีจำเป็นจะแยกขอคนละฉบับก็ได้

ข. กรณีผู้มีสิทธิเป็นผู้เยาว์ ผู้ไร้ความสามารถ หรือผู้เสมือนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้อนุบาลหรือผู้พิทักษ์แล้วแต่กรณีเป็นผู้ขอแทน

<u>หมายเหตุ</u> ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐

<u>ตัวอย่าง</u>

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 ถ้าต่อไปปรากฏว่ามีทายาทผู้มีสิทธิโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้ตายขึ้นเมื่อใด ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนค่าเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นคืนให้แก่ทางหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่ทางหน่วยการบริหารงานราชการส่วนท้องถิ่นแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้ให้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ) ..... ผู้ขอ (ลงชื่อ) ..... ผู้ขอ
(.....) (.....)

(ลงชื่อ) ..... ผู้ขอ (ลงชื่อ) ..... ผู้ขอ
(.....) (.....)

(ลงชื่อ) ..... ผู้ขอ (ลงชื่อ) ..... ผู้ขอ
(.....) (.....)

(ลงชื่อ) ..... ผู้ขอ (ลงชื่อ) ..... ผู้ขอ
(.....) (.....)

(ลงชื่อ) ..... พยาน
(.....)

(ลงชื่อ) ..... พยาน
(.....)

ที่อยู่ของผู้ขอ.....
.....
.....
.....รหัสไปรษณีย์ .....