

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	การขอรับบำเหน็จหรือบำนาญปกติของพนักงานส่วนตำบล
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานการเจ้าหน้าที่ สำนักงานปลัด อบต. องค์การบริหารส่วนตำบลไผ่สิงห์

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
งานการเจ้าหน้าที่ สำนักงานปลัด อบต. องค์การบริหารส่วนตำบลไผ่สิงห์	วันจันทร์ – วันศุกร์ ในเวลาราชการ โดยสามารถแจ้งการติดต่อล่วงหน้าทาง หมายเลข 056009656 ต่อ 1 E-mail: phaising60120@hotmail.com

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

- สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จบำนาญปกติ เป็นสิทธิประโยชน์ที่จ่ายให้แก่ข้าราชการส่วนท้องถิ่นที่รับราชการครบ 1 ปีบริบูรณ์ โดยเมื่อพ้น หรือออกจากราชการด้วยเหตุตามความในมาตรา 12 และ มาตรา 18 แห่งพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2500 คือ เหตุทดแทน เหตุทุพพลภาพ เหตุสูงอายุ และเหตุรับราชการนาน โดยกรณีมีเวลาราชการ (รวมทวีคูณ) ไม่ถึง 10 ปีบริบูรณ์มีสิทธิรับบำเหน็จ และกรณีมีเวลาราชการ (รวมทวีคูณ) ตั้งแต่ 10 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปมีสิทธิได้รับบำนาญปกติ
- กรณีลาออกจากราชการด้วยความสมัครใจ โดยไม่เข้าเหตุ 4 เหตุดังกล่าว จะต้องมีความเวลาราชการ (รวมทวีคูณ) ครบ 10 ปีบริบูรณ์แล้วจึงมีสิทธิได้รับบำเหน็จ ตามมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2500

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. พนักงานส่วนตำบลผู้มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จหรือบำนาญ พร้อมเอกสาร หลักฐาน ประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> 1.1 แบบ บ.ท.1 1.2 แบบ บ.ท.2 1.3 สำเนาคำสั่งบรรจุ 1.4 คำสั่งแต่งตั้งเป็นข้าราชการส่วนท้องถิ่น (กรณีโอนมาจากข้าราชการประเภทอื่น)	งานการเจ้าหน้าที่ สำนักงานปลัด อบต.
2. บันทึกวัน เดือน ปี ที่ได้รับเรื่อง ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสาร หลักฐาน (30 นาที – 1 ชั่วโมง)	งานการเจ้าหน้าที่ สำนักงานปลัด อบต.
3. เจ้าหน้าที่รวบรวมเอกสาร หลักฐานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1. สมุดประวัติหรือบัตรประวัติข้าราชการส่วนท้องถิ่น 2. ใบรับรองสมุดประวัติ อัตราเงินเดือน เงินเพิ่ม (ถ้ามี) และเวลาราชการทวีคูณระหว่างประจำปฏิบัติหน้าที่ในเขตที่ได้ประกาศใช้กฎอัยการศึกตามแบบ บ.ท. 3 3. สำเนาคำสั่งให้ออก หรืออนุญาตให้ลาออกจากราชการ หรือหนังสือรายงานการเกษียณอายุราชการ แล้วแต่กรณี... 4. แบบคำนวณการตรวจสอบบำเหน็จบำนาญ (แบบ บ.ท. 4) เสนอผู้บังคับบัญชา เพื่อจัดส่งเรื่องให้กองคลัง ตรวจสอบความถูกต้องและลงนามในแบบ บ.ท. 4 (ภายใน 3 วันนับจากวันที่ได้รับยื่นเรื่อง)	งานการเจ้าหน้าที่ สำนักงานปลัด อบต.

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
4. กองคลัง ตรวจสอบความถูกต้อง ตรวจสอบเอกสารหลักฐานที่ได้รับจากสำนักปลัด อบต. และเสนอผู้อำนวยการกองคลัง หรือผู้ได้รับมอบหมายลงนาม (ภายใน 2 วันทำการ นับจากวันที่ได้รับเรื่อง)	กองคลัง
5. เจ้าหน้าที่ สำนักปลัด อบต. ดำเนินการ 1. รวบรวมเอกสารหลักฐาน และจัดทำสำเนา 3 ชุด 2. จัดทำหนังสือเสนอนายก อบต. เพื่อพิจารณาจัดส่งเรื่องให้จังหวัดนครสวรรค์เพื่อดำเนินการออกคำสั่งจ่ายฯ (ภายใน 2 วันทำการ นับจากวันที่ได้รับเรื่องจากกองคลัง)	งานการเจ้าหน้าที่ สำนักปลัด อบต.
6. เจ้าหน้าที่ของสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ตรวจสอบเอกสารหลักฐานที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และจัดทำคำสั่งจ่ายฯ จำนวน 3 ฉบับ เสนอผู้ว่าราชการจังหวัด พิจารณานุมัติ และลงนามในคำสั่งจ่ายฯ (ภายใน 15 วันทำการ นับจากวันที่สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดได้รับเรื่อง)	สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด นครสวรรค์
7. จังหวัดจัดส่งคำสั่งจ่ายฯ ให้องค์การบริหารส่วนตำบลไผ่สิงห์ ทราบเพื่อดำเนินการต่อไป (ภายใน 3 วันทำการ นับจากวันที่ผู้ว่าราชการจังหวัดอนุมัติ)	สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด นครสวรรค์
8. สำนักปลัด อบต. แจ้งให้พนักงานส่วนตำบลผู้มีสิทธิรับทราบ โดยลงลายมือชื่อ พร้อมทั้งวัน เดือน ปี และดำเนินการเบิกจ่าย เงินบำเหน็จหรือบำนาญให้ต่อไป (ภายใน 3 วันทำการ นับจากวันที่ได้รับเรื่องจากจังหวัด)	งานการเจ้าหน้าที่ สำนักปลัด อบต.
9. กองคลัง ดำเนินการเบิกจ่ายและโอนเข้าบัญชีผู้มีสิทธิรับเงินบำเหน็จบำนาญ (ภายใน 12 วันทำการ นับจากวัน ได้รับฎีกาเบิกจ่าย)	กองคลัง

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ประมาณ 40 วันทำการ นับจากวันยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จหรือบำนาญ

รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

- | | |
|---|--------------|
| 1. แบบขอรับบำเหน็จหรือบำนาญ (แบบ บ.ท.1) | จำนวน 3 ฉบับ |
| 2. แบบรายการรับเงินเดือน (แบบ บ.ท.2) | จำนวน 3 ฉบับ |
| 3. สำเนาคำสั่งบรรจุ/แต่งตั้งเป็นข้าราชการส่วนท้องถิ่น และหรือหนังสือรับรองการบรรจุครั้งแรก (กรณีโอน/ย้ายมาจากส่วนราชการอื่น) | จำนวน 3 ฉบับ |
| 4. หนังสือรับรองการมีสิทธิได้นับเวลาทวิคูณของหน่วยงานตามข้อ 16 (10) – (12) ของระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2546 (ถ้ามี) | จำนวน 3 ฉบับ |

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด นครสวรรค์ หมายเลขโทรศัพท์ 056803607

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบขอรับบำเหน็จหรือบำนาญ (แบบ บ.ท.1)

แบบรายการรับเงินเดือน (แบบ บ.ท.2)

แบบขอรับบำเหน็จหรือบำนาญ

เรื่องขอรับ บำเหน็จตกทอด บำเหน็จปกติ บำนาญปกติ บำนาญพิเศษ

ชื่อ..... ชื่อสกุล.....

หมายเลขประจำตัวประชาชน - - - -

ตำแหน่งสุดท้าย..... สังกัด..... จังหวัด

๑. ชื่อเดิม..... ชื่อสกุลเดิม.....

๒. เกิดวันที่..... ตรงกับวัน

๓. ชื่อบิดา..... ชื่อมารดา.....

๔. ให้ลงรายการเมื่อเริ่มเข้ารับราชการ ดังนี้

ก. ตำแหน่ง.....

ข. สังกัด..... จังหวัด.....

ค. เมื่อวันที่.....

ง. อายุ.....

จ. ได้รับเงินเดือน หรือเงินประเภทใด เดือนละเท่าใด

๕. ระหว่างเข้ารับราชการ

ก. ได้เลื่อน ย้าย หรือโอนตำแหน่งกี่ครั้ง วันเดือนปีใด เมื่อย้ายหรือโอนตำแหน่งให้ชี้แจงหลักฐานว่าโอนโดยเจ้ากระทรวง ทบวง กรม หรือโอนย้ายโดยคำสั่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สังกัด ขอโอนหรือเพราะลาออกโดยลำพังใจสมัครของตนเอง ให้ส่งหลักฐาน (ถ้ามี) ไปด้วย

ข. ตั้งแต่แรกเข้ารับราชการจนออกจากราชการ ได้รับเงินเดือนใด เท่าไร ให้ลงรายละเอียดในแบบสำหรับกรอกรายการรับเงินเดือนตามเงินที่ได้รับจริง

ค. ถ้าปรากฏว่าวันเดือนปีใดขาดเบิกเงินเดือนเพราะเหตุใด ให้หมายเหตุให้ชัดแจ้งพร้อมทั้งส่งหลักฐานแห่งการขาดเบิกเงินเดือนไปด้วย (ถ้ามี)

๖. ให้ลงรายการเมื่อออกจากราชการดังนี้

ก. ออกเพราะเหตุใด.....

ข. เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ค. อายุ.....

ง. ได้รับเงินเดือนเดือนสุดท้ายเดือนละ.....บาท

เงินเพิ่ม (ถ้ามี).....เดือนละ.....บาท

รวมเป็นเงินเดือนละ.....บาท

๗. ก่อนเข้ารับราชการครั้งหลังนี้ (คืนก่อนวันที่ลงรายการในแบบรายการรับเงินเดือน)

เคยรับราชการทาง.....จังหวัด.....
มาแล้วตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ถึงวันที่..... เดือน..... พ.ศ.
ออกจากราชการครั้งนั้นเพราะเหตุใด..... ได้รับบำนาญปีละ.....บาท.....สตางค์
หรือเดือนละ.....บาท.....สตางค์ หรือบำเหน็จเป็นเงิน.....บาท.....สตางค์

๘. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายงานในเรื่องและแบบ บ.ท. ที่ได้ลงวันนี้เป็นการถูกต้องแล้ว ถ้าปรากฏว่าผิดความจริง
และเกิดการเสียหายแก่ทางราชการ ข้าพเจ้ายอมให้ใช้เป็นหลักฐานในการฟ้องร้องข้าพเจ้าในทางอาญาได้
ข้าพเจ้ามีเวลาราชการรวมทั้งสิ้นประมาณ.....ปี

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

คำเตือน

๑. การลงรายละเอียดในแบบรายการรับเงินเดือน ถ้าผู้ขอมีเวลาราชการอยู่หลายตอน ต้องลงรายการให้ละเอียด ทุกตอน
จะเว้นตอนหนึ่งตอนใดไม่ได้ เว้นแต่เวลาระหว่างที่ได้เคยพิจารณาคำนวณบำเหน็จหรือบำนาญตามที่ได้กรอกรายการ
ไว้ในข้อ ๗
๒. ในระหว่างเวลาที่ออกจากราชการไปคราวหนึ่งๆ ให้ผู้ขอหมายเหตุ และลงลายมือชื่อรับรองไว้ทุกๆ คราวว่า ได้เคยรับราชการ
ที่ใด และได้เคยออกจากราชการไปเพราะเหตุใด หรือไม่
๓. ผู้ยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญ ณ ราชการส่วนท้องถิ่นใด ให้รับเงินดังกล่าว ณ ราชการส่วนท้องถิ่นแห่งนั้น

รายการรับเงินเดือนของ.....

พ.ศ.	สังกัดและตำแหน่ง	เดือน ม.ค.	เดือน ก.พ.	เดือน มี.ค.	เดือน เม.ย.	เดือน พ.ค.	เดือน มิ.ย.	เดือน ก.ค.	เดือน ส.ค.	เดือน ก.ย.	เดือน ต.ค.	เดือน พ.ย.	เดือน ธ.ค.	หมายเหตุ

ขอรับรองว่าถูกต้อง

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ไม่ต่ำกว่าข้าราชการส่วนท้องถิ่นระดับ ๕)

หมายเหตุ ผู้ขอรับบำเหน็จบำนาญได้ถูกเกณฑ์เข้ารับราชการทหารมาก่อน และภายหลังกลับเข้ารับราชการ หรือในระหว่างรับราชการได้ถูกเกณฑ์เป็นทหาร ให้หมายเหตุให้ทราบว่าได้รับราชการทหารทางกรมใด สังกัดใด จังหวัดใด เลขทะเบียน (สัทธิหมาย) เท่าใด ทั้งนี้ เพื่อนำเวลาราชการตอนรับราชการทหารมาคำนวณบำเหน็จบำนาญให้ สำหรับผู้ที่ถูกเกณฑ์เป็นทหารและได้เข้ารับราชการ และลาออกจากราชการแล้ว ภายหลังกลับเข้ารับราชการอีก หรือเข้ารับราชการและได้รับบำเหน็จบำนาญแล้ว และเข้ารับราชการส่วนท้องถิ่นไม่ต้องหมายเหตุให้ทราบเพราะทางการไม่นำเวลาราชการทหารตอนนี้มาคำนวณบำเหน็จบำนาญให้

ใบรับรองสมุดประวัติและเวลาทวิคุณระหว่างประจำปฏิบัติหน้าที่ในเขตที่ได้รับ
ประกาศใช้กฎอัยการศึก
(ผู้รับรองจะต้องเป็นหัวหน้าราชการส่วนท้องถิ่นหรือเทียบเท่าขึ้นไปหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย)

สถานที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

ขอรับรองสมุดประวัติและเวลาราชการทวิคุณของ..... ตำแหน่ง.....

สังกัดราชการส่วนท้องถิ่น..... จังหวัด..... ดังนี้

๑. รับรองสมุดประวัติ

๑.๑ สมุดประวัติที่ลงไว้^{นี้}ตรวจสอบถูกต้องแล้ว

๑.๒ มีวัน ป่วย ลา ขาด หรือพักราชการ โดยไม่ได้รับเงินเดือน

ตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ถึงวันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ถึงวันที่.....เดือน..... พ.ศ.

๑.๓ มีวัน ป่วย ลา ขาด หรือพักราชการ โดยได้รับเงินเดือนครึ่งหนึ่งหรือได้รับเงินเดือนไม่เต็มเดือน

ตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ถึงวันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ถึงวันที่.....เดือน..... พ.ศ.

๑.๔ เงินเดือนเดือนสุดท้าย.....บาท เงินเพิ่ม.....บาท รวม.....บาท

เบิกถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ได้รับจริงในเดือนนี้.....บาท

๑.๕ เคยขอรับเบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญแล้วตามหนังสือที่.....

๑.๖ ส่งสำเนาคำสั่งเลื่อนเงินเดือนครั้งสุดท้าย(สำหรับเบิกจ่ายเงินเดือนเป็นเงินก้อน) มาด้วยแล้ว

๒. รับรองเวลาราชการทวิคุณ ระหว่างประจำปฏิบัติหน้าที่ในเขตที่ได้ประกาศกฎอัยการศึก

๒.๑ พ.ศ. ๒๕๑๙ (ที่วราขอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๑๙ ถึงวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๒๐ รวม ๓ เดือน)

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่..... รวม.....เดือน.....วัน

หัก วันลาป่วย(.....วัน) วันลาจิจ(.....วัน) รวม.....เดือน.....วัน

คงเหลือเวลาราชการทวิคุณ ตาม ๒.๑ รวม.....เดือน.....วัน

๒.๒ พ.ศ. ๒๕๓๔ (ที่วราขอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๔ ถึงวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๓๔

รวม ๒ เดือน ๘ วัน)

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่..... รวม.....เดือน.....วัน

หัก วันลาป่วย(.....วัน) วันลาจิจ(.....วัน) รวม.....เดือน.....วัน

คงเหลือเวลาราชการทวิคุณ ตาม ๒.๒ รวม.....เดือน.....วัน

๒.๓ พ.ศ. ๒๕๓๔ (ในเขต ๒๑ จังหวัด ตั้งแต่วันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๓๔ ถึงวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๔๑
รวมปีเดือนวัน)
ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่..... รวม.....ปี.....เดือน.....วัน
หัก วันลาป่วย(.....วัน) วันลาจิจ(.....วัน) รวม.....เดือน.....วัน
คงเหลือเวลาราชการทวีคูณ ตาม ๒.๓ รวม.....ปี.....เดือน.....วัน

๒.๔ พ.ศ. ๒๕๔๑ (ในเขต ๒๐ จังหวัด ตั้งแต่วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๔๑ ถึงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๔๓
รวมปี.....เดือนวัน)
ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่..... รวม.....ปี.....เดือน.....วัน
หัก วันลาป่วย(.....วัน) วันลาจิจ(.....วัน) รวม.....เดือน.....วัน
คงเหลือเวลาราชการทวีคูณ ตาม ๒.๔ รวม.....ปี.....เดือน.....วัน
รวมเป็นเวลาราชการทวีคูณทั้งสิ้น รวม.....ปี.....เดือน.....วัน

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)
ตำแหน่ง.....

แบบคำนวณการตรวจสอบบำเหน็จหรือบำนาญ

ตรวจสอบ บำเหน็จตกทอด บำเหน็จปกติ บำนาญปกติ บำนาญพิเศษ
ชื่อ ชื่อสกุล เกิดวันที่ ตำแหน่ง
ระดับ สังกัดราชการส่วนท้องถิ่น จังหวัด

๑. เริ่มเข้ารับราชการเมื่อวันที่ ตำแหน่ง
สังกัด จังหวัด
ยกฐานะหรือเปลี่ยนฐานะจากข้าราชการวิสามัญเป็นข้าราชการส่วนท้องถิ่นเมื่อวันที่
สังกัด จังหวัด

๒. ออกจากราชการด้วยเหตุ เมื่อวันที่

๓. เวลาราชการปกติ

ตั้งแต่วันที่
ตั้งแต่วันที่
ตั้งแต่วันที่

ปี	เดือน	วัน

๔. เวลาราชการทวีคูณ
ตั้งแต่วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๑๙ - วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๒๐
ตั้งแต่วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๔ - วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๓๔
ตั้งแต่วันที่
ตั้งแต่วันที่

รวมเวลาราชการทวีคูณ
หักวันที่มีได้ประจำปฏิบัติราชการในวันที่ประกาศใช้กฎอัยการศึก
หัก วัน ลา พัก ขาด ราชการโดยไม่ได้รับเงินเดือน
คงได้เวลาราชการทวีคูณที่แท้จริง
รวมเวลาราชการสำหรับการคำนวณ
เศษของปีถ้าถึงครึ่งปีให้นับเป็นหนึ่งปีคงได้เวลาราชการ
สำหรับคำนวณที่แท้จริง

๕. เงินเดือนเดือนสุดท้าย บาท เงินเพิ่ม บาท (ถ้ามี) รวมเป็นเงิน บาท

๖. เงิน

๗. เงินเพิ่มจากเงินบำนาญร้อยละ ๒๕

(ผู้ที่รับราชการส่วนท้องถิ่นตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๓๕ เป็นต้นไป ไม่มีสิทธิรับเงินเพิ่มจากเงินบำนาญปกติร้อยละ ๒๕)

๘. เงิน ซึ่งคำนวณเห็นว่ายอดเงินที่ต้องจ่ายให้ บาท

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้กรอก

(.....)

ลงชื่อ ผู้ตรวจ

ตำแหน่ง

(ไม่ต่ำกว่าข้าราชการส่วนท้องถิ่น ระดับ ๕ ฝ่ายคลัง)