

แบบขอรับเบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ บำนาญพิเศษ บำเหน็จดำรงชีพ หรือเงินทดแทนข้าราชการวิสามัญออกจากราชการ

สำหรับส่วนราชการเข้าสังกัดหรือจังหวัด

ที่/...../.....		จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	
เรื่อง ขอให้ส่งจ่ายเงินบำนาญและเงินบำเหน็จดำรงชีพ		รหัสหน่วยงาน / จังหวัด □□□□□□	
เขียน <u>อธิบดีกรมบัญชีกลาง</u>		วันที่.....	
โปรดพิจารณาส่งจ่าย ☐ เบี้ยหวัด ☐ บำเหน็จ ☒ บำนาญ ☐ บำนาญพิเศษ ☒ บำเหน็จดำรงชีพ ☐ เงินทดแทนข้าราชการวิสามัญ ให้แก่ ☐		☒ ข้าราชการ	
ตาม ☐ พ.ร.บ. กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539		ดังกล่าวข้างล่าง และขอรับรองว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่ปรากฏในแบบคำขอลูกต้อง และยังไม่เคย	
☐ พ.ร.บ. บำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 และที่แก้ไขเพิ่มเติม			
ขอเงินดังกล่าวมาก่อนแต่อย่างใด พร้อมทั้งได้ส่ง ☒ สมุด/เพิ่มประวัติและเอกสารรวม.....ฉบับ มาด้วยแล้ว			
ขอแสดงความนับถือ			
(ลงชื่อ).....(1)		(.....)	
ตำแหน่ง.....			
ส่วนราชการ <u>สำนักบริหารทรัพยากรมนุษย์</u>			
โทร. <u>02-2180183</u> โทรสาร.....			
สำหรับผู้ขอ			
ข้าพเจ้า ☐ ยศ..... ☐ ตำแหน่ง..... ชื่อ..... นามสกุล.....			
ขอรับเงินประเภท 01 ☐ เบี้ยหวัด 02 ☐ บำเหน็จ 03 ☐ บำนาญ 04 ☐ บำนาญพิเศษอัตราที่ได้รับ..... 07 ☐ เงินทดแทนข้าราชการวิสามัญ 10 ☐ บำเหน็จสมาชิก กบข. 11 ☐ บำนาญสมาชิก กบข. 14 ☐ บำเหน็จดำรงชีพ 15 ☐ บำเหน็จดำรงชีพสมาชิก กบข. 16 ☐ บำนาญข้าราชการการเมือง 17 ☐ บำเหน็จข้าราชการการเมือง	1 ☐ ลาออก 2 ☐ ให้ออก 3 ☐ ปลดออก	เหตุที่ออก ตำแหน่ง..... เริ่มจ่ายตั้งแต่...../...../..... ถึง...../...../..... (สำหรับเจ้าหน้าที่กรมบัญชีกลางกรอก)	วันเดือนปีเกิด (2)/...../..... วันเดือนปีที่เริ่มนับเวลาราชการ/...../..... วันเดือนปีที่ออกจากราชการ/...../.....
สถานภาพผู้ขอ			
เบี้ยหวัด 1 ☐ ชั้นประทวนและพลทหารประจำการ 2 ☐ ชั้นสัญญาบัตร 3 ☐ ข้าราชการกลาโหมพลเรือน (3)		บำนาญพิเศษ 1 ☐ ข้าราชการ 2 ☐ พล ๑ กองประจำการ 3 ☐ อาสาสมัคร อส. อส.ทพ.	
เหตุแห่งบำเหน็จบำนาญ บำเหน็จหรือบำนาญ 1 ☐ ทดแทน 2 ☐ ทูพพลภาพ 3 ☐ สูงอายุ/เกษียณอายุ 4 ☐ รับราชการนาน 5 ☐ มาตรา 17 หรือ มาตรา 18 6 ☐ พ.ร.บ. กองทุนมาตรา 47 7 ☐ พ.ร.บ. กองทุนมาตรา 48		กรณีขอรับเบี้ยหวัด (4) 1 ☐ ร้องขอ 2 ☐ ไม่ร้องขอ 3 ☐ อื่น ๆ(5) 4 ☐ จบ ร.ด. ปีที่ 1 5 ☐ จบ ร.ด. ปีที่ 2 6 ☐ จบ ร.ด. ปีที่ 3 ขึ้นไป 7 ☐ จบเตรียมอุดมศึกษา/ปวช. 8 ☐ จบ ปกศ. สูง/ปวท. ขึ้นไป วันขึ้นทะเบียนทหาร / วันสิ้น...../...../.....	
ส่วนราชการที่สังกัดครั้งสุดท้าย กรม <u>จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</u> รหัส ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ กระทรวง <u>การอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม</u> จังหวัด <u>กรุงเทพมหานคร</u> รหัส ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐		ลักษณะการปฏิบัติงาน บำนาญ 1 ☐ ข้าราชการพลเรือน (ออกก่อน 28 ก.ย.39) 2 ☐ ข้าราชการพลเรือน 3 ☐ ทหาร ตำรวจ 4 ☐ ข้าราชการการเมือง บำนาญพิเศษ 1 ☐ ข้าราชการ 2 ☐ ปฏิบัติราชการเกี่ยวกับ 3 ☐ ปฏิบัติตามคำสั่งกระทรวงกลาโหม	
(ลงชื่อ)..... (.....) วันที่..... ที่อยู่..... รหัสไปรษณีย์.....		ขอรับเงินทาง ☐ ส่วนกลางที่กรม รหัส ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ (6) ☐ ส่วนภูมิภาคที่ จังหวัด..... รหัส ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ หน่วยงานผู้เบิก..... □□□	

รหัส	เวลาราชการ	ตั้งแต่	ถึง
01	เวลาปกติ 1..... 2..... 3..... 4.....		
14	เวลาวิฤต ประปรามคอมมิวนิสต์		
15	” ปฏิบัติราชการลับ		
16	” ปฏิบัติราชการสงครามเวียดนาม		
17	” ปฏิบัติราชการพิเศษ		
18	” ปฏิบัติราชการตามแผนป้องกันประเทศ		
22	เวลาวิฤต กฎัยการศึก พ.ศ. 2500 (17 ก.ย. 00 – 3 ต.ค. 00)		
23	” ” พ.ศ. 2500 (17 ก.ย. 00 – 9 ม.ค. 01)		
24	” ” พ.ศ. 2501 (21 ต.ค. 01 – 28 ต.ค. 08).....		
25	” ” พ.ศ. 2519 (7 ต.ค. 19 – 5 ม.ค. 20).....		
26	” ” พ.ศ. 2534 (23 ก.พ. 34 – 2 พ.ค. 34).....		
38	เวลาวิฤตอื่น ๆ		
41	เวลาระหว่างรับเบี้ยหวัด นับ 1 ใน 4		
42	เลื่อนย้ายประเภท		
51	ตัด ☐ ลา ☐ พักราชการ ☐ ให้ออกจากราชการไว้ก่อน ☐ หนี้หรือขาดราชการ โดยไม่ได้รับเงินเดือน.....		
52	ตัด ☐ ลา ☐ พักราชการ ☐ ให้ออกจากราชการไว้ก่อน โดยได้รับเงินเดือน 1/2.....		
53	ตัด ☐ ลา ☐ พักราชการ ☐ ให้ออกจากราชการไว้ก่อน โดยได้รับเงินเดือน 1/3.....		
54	ตัด ☐ ลา ☐ พักราชการ ☐ ให้ออกจากราชการไว้ก่อน โดยได้รับเงินเดือน 1/4.....		
61	ตัด ป่วย ลา หนี้ ขาด ศึกษาต่อ ระหว่างประกาศกฎัยการศึกวัน.....		
รหัส	อัตราเงินเดือน/อัตรานาณ	บาท	
71	เงินเดือนเดือนสุดท้ายเดือนละ (สำหรับผู้ไม่สมัครเข้าเป็นสมาชิก กบข.).....		
79	เบิกลด		
80	เงินเพิ่ม พ.ร.ร.		
81	พ.ร.ร.		
82	พ.น.ป.		
83	พ.ค.ร.		
84	พ.ป.ศ.		
85	พ.อ.ร.		
86	พ.ป.อ.		
87	พ.ค.บ.		
88	ผู้ปฏิบัติงานในห้องปรับอากาศ		
89			
75	เงินเดือนเฉลี่ยหกสิบเดือนสุดท้าย (สำหรับเจ้าหน้าที่กรมบัญชีกลางกรอก) บำนาญเดือนละ.....		

หมายเหตุ การขอรับบำนาญพิเศษและบำเหน็จครั้งชีพ ไม่ต้องกรอกเวลาราชการ

หมายเหตุ กรณีที่ไม่อาจนับอัตราเงินเคื่อนให้ครบหกสิบเดือนได้ ให้ปฏิบัติตาม กฎกระทรวง ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2540) ออกตามความในพระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539

การกรอกแบบคำขอ 5300

- (1) หัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัด หรือผู้ว่าราชการจังหวัดลงนาม
- (2) วัน เดือน ปี ให้กรอกเป็นตัวเลขตามปีปฏิทิน
- (3) กรณีทหารที่บรรจุครั้งแรกเป็นข้าราชการกลาโหมพลเรือน ภายหลังได้รับการแต่งตั้งยศเป็นทหาร
ชั้นประทวน เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการคำนวณวันสิ้นสุดการรับเบี้ยหวัด
- (4) กรณีขอรับเบี้ยหวัด
ร้องขอ หมายถึง ร้องขอเข้ากองประจำการ
ไม่ร้องขอ หมายถึง เข้ารับราชการตาม พ.ร.บ. รับราชการทหาร ฯ
- (5) จบการศึกษาในช่องอื่น ๆ หมายถึง ไม่เข้าหลักเกณฑ์ตามที่กำหนดใน 1 – 5
- (6) กรณีขอรับทางส่วนกลาง ให้ระบุส่วนราชการเจ้าสังกัดระดับกรม และรหัสหน่วยงาน
กรณีขอรับทางส่วนภูมิภาค ให้ระบุจังหวัดที่ขอรับเงิน และรหัสจังหวัด รวมทั้งระบุชื่อหน่วยงานผู้เบิกด้วย

หมายเหตุ ให้ใส่เครื่องหมาย ☒ ในช่อง ☐ ที่ใช้

หนังสือรับรองและขอเบิกบำเหน็จดำรงชีพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/ยศ.....(1)
 เลขประจำตัวประชาชน..... วัน เดือน ปีเกิด..... ปัจจุบันอายุ..... ปี
 เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

ขอรับบำเหน็จดำรงชีพ กรณี

☐ อายุต่ำกว่า 65 ปีบริบูรณ์ ขอรับเงิน

☐ จำนวนตามสิทธิ ไม่เกิน 200,000 บาท หรือ

☐ จำนวน..... บาท (.....) ไม่เกิน 200,000 บาท

☐ อายุตั้งแต่ 65 ปีบริบูรณ์ ขอรับเงิน

☐ จำนวนตามสิทธิ ไม่เกิน 400,000 บาท หรือ

☐ จำนวน..... บาท (.....) ไม่เกิน 400,000 บาท

โดยขอให้โอนเงินบำเหน็จดำรงชีพเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร..... สาขา.....
 ชื่อบัญชี..... บัญชีเลขที่.....(2)

(ลงชื่อ).....ผู้รับบำนาญ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนราชการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบคำขอและเอกสารที่เกี่ยวข้องแล้ว ขอรับรองว่า

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/ยศ.....(1)

ไม่เป็นบุคคลที่มีกรณีหรือ ต้องหาว่ากระทำความผิดวินัยหรืออาญา ก่อนออกจากราชการและกรณีหรือคดียังไม่ถึงที่สุดและเป็นผู้มีสิทธิได้รับ
 บำเหน็จดำรงชีพ

จึงขอให้กรมบัญชีกลางโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารตามที่ระบุไว้ข้างต้น

กรณีนี้.....(1) ถึงแก่กรรม จะแจ้งให้กรมบัญชีกลาง

(สำนักบริหารการรับ-จ่ายเงินภาครัฐ) ทราบทันที

(ลงชื่อ).....หัวหน้าส่วนราชการผู้ขอ

หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ (1) ชื่อผู้ขอรับบำเหน็จดำรงชีพ (ผู้รับบำนาญ)

(2) ชื่อธนาคาร ชื่อบัญชี และเลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร ของผู้รับบำนาญ เฉพาะประเภทออมทรัพย์/สะสมทรัพย์/เผื่อเรียก/
 กระแสรายวัน พร้อมแนบบสำเนาบัญชีเงินฝากธนาคาร ซึ่งผู้ขอรับบำนาญได้รับรองสำเนาถูกต้องแล้ว ไปพร้อมกับแบบนี้ด้วย

(ด้านหน้า)

วันที่

เหตุผล กรณีวันที่ไม่ตรงกับคำสั่งออก

○ อื่นๆ

เงินฝากประเภท ☐ออมทรัพย์ ☐กระแสรายวัน เลขที่บัญชี

6. ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดและข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการใช้บริการที่ข้าพเจ้าให้ไว้ในคำขอเป็นข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน และเป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจเงื่อนไขกฎเกณฑ์ และข้อตกลงของโปรแกรมนี้โดยตลอดแล้ว และขอสงวนสิทธิ์ในผลประโยชน์ของตนเองตามข้อกำหนด ซึ่งขอลงลายมือที่ไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

หากปรากฏในภายหลังว่าข้าพเจ้าได้รับเงินไปโดยไม่มีสิทธิ ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับไป ตลอดจนค่าเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นแก่ กบข. ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ กบข. แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อผู้ขอรับเงิน / ผู้แจ้งความประสงค์ (6)
(.....)

ลงชื่อพยาน (7)
(.....)

ลงชื่อพยาน
(.....)

สำหรับส่วนราชการ

ที่/..... เลขที่หนังสือออกส่วนราชการ

เรื่อง ขอรับเงินจากกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบสิทธิของผู้ยื่นคำขอรับเงินตาม พ.ร.บ. กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 ชำรงต้นแล้ว ขอรับรองว่าถูกต้อง หากปรากฏในภายหลังว่าข้อมูลดังกล่าวมีการเปลี่ยนแปลง ทางส่วนราชการจะแจ้งให้ กบข. ทราบในทันที และหาก กบข. ตรวจสอบพบว่าข้อมูลคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ทำให้มีการจ่ายเงินผิดพลาด ทางส่วนราชการจะทำการติดตามเงินคืนให้จนถึงที่สุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาจ่ายเงินให้แก่ผู้ยื่นคำขอรับเงินตามสิทธิต่อไปด้วย

ลงชื่อหัวหน้าส่วนราชการ (8)
(.....)

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้จัดทำ (9)
ที่อยู่ส่วนราชการ

ตำแหน่ง

รหัสไปรษณีย์โทรศัพท์

คำอธิบายการกรอกแบบ กบข. รง 008/1/2555

หมายเหตุ 1. แบนคำขอให้ทำขึ้น 3 ฉบับ โดยยื่นต่อหัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัด หรือหัวหน้าหน่วยงานของสมาชิก แล้วจัดส่งต้นฉบับให้ กบข. ส่วนสำเนาให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานเก็บไว้เป็นหลักฐาน
2. ให้ใส่เครื่องหมาย ☒ ในช่อง ☐ ที่เลือก

(1) ระบุ วัน / เดือน / ปี ที่พ้นสมาชิกภาพ ตามคำสั่งออกหรือคำสั่งโอน กรณีพ้นสภาพไม่ตรงกับคำสั่งออก กรุณาระบุวันที่พ้นสภาพและแนบหนังสือรับรองวันที่ปฏิบัติงานและมีสิทธิได้รับเงินเดือนมาด้วย

(2) ระบุสาเหตุการพ้นสภาพตามคำสั่งออก หรือ คำสั่งโอน

(3) ระบุเหตุของการพ้นสมาชิกภาพ

- เหตุขาดทุน หมายความว่า สมาชิกออกจากราชการเพราะเหตุการเลิกหรือยุบตำแหน่ง หรือมีคำสั่งให้ออกโดยไม่มีความผิด หรือทหารซึ่งออกจากกองหนุนเบ็ดตัว
- เหตุทุพพลภาพ หมายความว่า สมาชิกซึ่งออกจากราชการเพราะป่วยเจ็บทุพพลภาพ ซึ่งแพทย์ที่ทางการรับรองได้ตรวจและแสดงความเห็นว่าไม่สามารถที่จะรับราชการในตำแหน่งหน้าที่ซึ่งปฏิบัติอยู่นั้นต่อไปได้
- เหตุสูงอายุ หมายความว่า สมาชิกซึ่งออกจากราชการเมื่อมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์แล้ว หรือลาออกเมื่อมีอายุครบห้าสิบปีบริบูรณ์แล้ว
- บำเหน็จบำนาญตามมาตรา 48 หมายความว่า สมาชิกซึ่งมีเวลาราชการตั้งแต่สิบห้าปีบริบูรณ์ขึ้นไปให้มีสิทธิได้รับบำนาญ เงินประเดิม (ถ้ามี) เงินชดเชย และผลประโยชน์ตอบแทนเงินดังกล่าว เว้นแต่จะเลือกรับบำเหน็จแทน
- บำเหน็จบำนาญตามมาตรา 47 หมายความว่า สมาชิกซึ่งมีเวลาราชการตั้งแต่สิบปีบริบูรณ์ แต่ไม่ถึงสิบห้าปีบริบูรณ์ ให้มีสิทธิได้รับบำเหน็จ
- อื่นๆ หมายความว่า กรณีที่สมาชิกไม่เข้าข่ายเหตุใดเหตุหนึ่งข้างต้น ซึ่งทำให้ไม่มีสิทธิรับบำเหน็จบำนาญ

(4) ระบุสิทธิที่ได้รับ กรณีออกจากราชการเนื่องจากไล่ออก ออกรับเบี้ยหวัด โอนย้ายไปหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ประเภทข้าราชการตาม พ.ร.บ. กบข. ให้ระบุว่าไม่มีสิทธิรับบำเหน็จบำนาญ

(5) ระบุวิธีขอรับเงินเพียงวิธีใดวิธีหนึ่งเท่านั้น กรณีระบุวิธีรับเงินเป็นเงินเงินเข้าบัญชี ชื่อบัญชีเงินฝากจะต้องเป็นชื่อสมาชิกเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ใช้บัญชีร่วม

(6) สมาชิกผู้ขอรับเงินลงนาม

(7) พยานลงนามให้ครบทั้ง 2 คน

(8) หัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงาน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ลงนาม (บุคคลเดียวกันกับผู้ลงนามในแบบขอรับบำเหน็จบำนาญ)

(9) ระบุชื่อ/สกุล เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการขอรับเงิน กบข. พร้อมทั้งที่อยู่ในการติดต่อ

เอกสารหลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมแบบ กบข. รง 008/1/2555

กรณีขอรับบำเหน็จ / ไม่มีสิทธิรับบำเหน็จบำนาญ

1. สำเนาคำสั่งออก / ประกาศเกษียณ พร้อมเจ้าหน้าที่รับรองสำเนาถูกต้อง
2. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝาก พร้อมสมาชิกรับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีเลือกวิธีโอนเงินเข้าบัญชี)

กรณีขอรับบำนาญ / ขอรับบำนาญระหว่างสอบสวนทางวินัย

1. สำเนาคำสั่งออก / ประกาศเกษียณ พร้อมเจ้าหน้าที่รับรองสำเนาถูกต้อง
2. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝาก พร้อมสมาชิกรับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีเลือกวิธีโอนเงินเข้าบัญชี)
3. สำเนาใบแนบหนังสือสั่งจ่ายบำนาญสมาชิก กบข. พร้อมเจ้าหน้าที่รับรองสำเนาถูกต้อง

(กรณีขอรับบำนาญ กบข. จะถือว่าเอกสารหลักฐานถูกต้องครบถ้วนก็ต่อเมื่อได้รับการตรวจสอบข้อมูลสำหรับคำนวณเงินประเดิมโดยถูกต้องจากกรมบัญชีกลางแล้ว)

การจัดส่งเอกสารหลักฐานการขอรับเงินจากกองทุน ส่วนงานการจ่ายเงินสินสมาชิกพ้นสภาพ ตู้ปณ. 12 ปณ.สาทร กรุงเทพฯ 10341

หมายเหตุ : * สามารถนำส่งข้อมูลการรับเงิน กบข. ผ่านทางระบบบำเหน็จบำนาญ (e-Pension) ของกรมบัญชีกลางสำหรับผู้มีสิทธิรับเบี้ยหวัดบำเหน็จบำนาญได้
ในกรณีที่บัญชีที่โอนเงินบำนาญชื่อบัญชีเป็นของสมาชิกผู้ยื่นคำขอเอง

เขียนที่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง รับรองการเป็นทายาท

เรียน ผู้อำนวยการสำนักบริหารแผนและการคลัง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....คณะ.....
กรม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กระทรวง.....จังหวัด กรุงเทพมหานคร ตั้งบ้านเรือนอยู่ที่
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....โทร.....ขอรับรองว่า

1.) ข้าพเจ้ามีบิดาชื่อ.....มารดาชื่อ.....
ยังมีชีวิตอยู่และตั้งบ้านเรือนอยู่ที่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
(ถ้าบิดาหรือมารดา หรือทั้งสองได้ถึงแก่กรรมแล้วแต่เมื่อวัน เดือน พ.ศ. ใดให้แจ้งให้ทราบในบรรทัดว่าง
ต่อไปนี้)

ก. บิดาเสียชีวิต.....

ข. มารดาเสียชีวิต.....

2.) ข้าพเจ้ามีภริยาหรือสามีถูกต้องตามกฎหมายชื่อ.....
(ถ้าเลิกร้างกันหรือถึงแก่กรรมเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. ให้แจ้งให้ทราบด้วย).....

3.) ข้าพเจ้ามีบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายและยังมีชีวิตอยู่เวลานี้ รวมทั้งบุตรบุญธรรมที่จดทะเบียนโดย
ถูกต้องตามกฎหมายแล้วคือ

- 1.....เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
- 2.....เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
- 3.....เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
- 4.....เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
- 5.....เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
- 6.....เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
- 7.....เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

4.) ถ้าไม่มีสามี หรือภริยาและบุตร และบิดามารดาได้ถึงแก่กรรมไปหมดแล้วแต่เมื่อใดขอให้แจ้งให้ทราบว่าจะอยู่ในความอุปการะของผู้ใดหรือไม่ หรืออยู่ในอุปการะตามที่กฎหมายบัญญัติไว้หรือไม่ ถ้าไม่มีก็ให้แจ้งว่าไม่มี ถ้ามีก็ให้แจ้งว่ามีโดยชื่อใด เกิดเมื่อ วัน เดือน ปีใด และอยู่ในตำบล อำเภอ จังหวัด เกี่ยวข้องเป็นอะไรกับผู้ยื่น

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

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ตำแหน่ง).....

หมายเหตุ 1.) ข้อความใดไม่ใช้ให้ขีดฆ่าหรือเว้นว่างไว้

2.) สำหรับข้าราชการบำนาญหรือกองหนุนมีเบี้ยหวัด ให้ขีดคำว่า “ ตำแหน่ง ” ออกและให้กรอกข้อความว่า ข้าราชการบำนาญหรือทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัดแทน

3.) ถ้าบุคคลดังกล่าวในข้อ 1 หรือ 3 หรือทั้งสามข้อมีตัวอยู่ก็ไม่ต้องกรอกรายการในข้อ 4

หนังสือแสดงเจตนารมณ์ผู้รับบำนาญทดแทน

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ. (1)

ข้าพเจ้า (2) เป็น [] ข้าราชการ [] ผู้รับบำนาญ
[] ทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัด ชั้น / ยศ / ระดับ ตำแหน่ง
สังกัดกอง / สำนักงาน กรม กระทรวง
จังหวัด ได้รับ [] เงินเดือน เดือนละ (3) บาท
[] บำนาญรวมกับ ช.ค.บ. เดือนละ (3) บาท [] เบี้ยหวัดรวมกับ ช.ค.บ. เดือนละ (3) บาท
ที่อยู่ติดต่อได้ที่ ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร.
ในกรณีข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย หากข้าพเจ้าไม่มีทายาทผู้มีสิทธิจะได้รับบำนาญทดแทน (บุตร สามีนหรือภริยา และ
บิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย) ตามมาตรา 48 วรรคหนึ่ง และมาตรา 49 แห่งพระราชบัญญัติบำนาญข้าราชการ
พ.ศ. 2494 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และมาตรา 58 วรรคหนึ่ง และมาตรา 60 แห่งพระราชบัญญัติกองทุนบำนาญข้าราชการ
พ.ศ. 2539 ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนารมณ์ผู้รับบำนาญทดแทนโดยหนังสือฉบับนี้ว่า ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงิน
บำนาญทดแทนแก่บุคคล รวม (4) คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

1. (5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้ที่
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร. ให้ได้รับ (6) ส่วน
2. (5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้ที่
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร. ให้ได้รับ (6) ส่วน
3. (5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้ที่
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร. ให้ได้รับ (6) ส่วน
4. (5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้ที่
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร. ให้ได้รับ (6) ส่วน
5. (5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้ที่
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร. ให้ได้รับ (6) ส่วน
6. (5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้ที่
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร. ให้ได้รับ (6) ส่วน
7. (5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้ที่
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร. ให้ได้รับ (6) ส่วน
8. (5) ที่อยู่ที่ติดต่อได้ที่
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร. ให้ได้รับ (6) ส่วน

9. (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร. ให้ได้รับ..... (6) ส่วน
10. (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร. ให้ได้รับ..... (6) ส่วน
11. (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร. ให้ได้รับ..... (6) ส่วน
12. (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร. ให้ได้รับ..... (6) ส่วน
13. (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร. ให้ได้รับ..... (6) ส่วน
14. (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร. ให้ได้รับ..... (6) ส่วน
15. (5) ที่อยู่ติดต่อได้เลขที่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร. ให้ได้รับ..... (6) ส่วน

หนังสือแสดงเจตนานี้ได้ทำขึ้น 2 ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน เก็บไว้ที่ผู้แสดงเจตนา 1 ฉบับ อีกฉบับหนึ่ง
 ส่งไปเก็บไว้ที่สมุด/แฟ้มประวัติ สำหรับผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญเก็บไว้ที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดผู้เบิกเบี้ยหวัดบำนาญ

ลงชื่อ ผู้แสดงเจตนา
 (.....)
 ลงชื่อ พยาน
 (.....)
 ลงชื่อ พยาน
 (.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

หนังสือแสดงเจตนาจะนำตัวผู้รับบำนาญตกทอดฉบับนี้ไต่ถามเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.
 [] โดย (7) ข้าราชการ/ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ
 [] โดย (7) ผู้รับมอบฉันทะ ตามหนังสือมอบฉันทะ
 ฉบับลงวันที่

ได้นำหนังสือแสดงเจตนาเก็บไว้เป็นหลักฐานแล้ว

ลงชื่อ (8) เจ้าหน้าที่
 (.....)
 ตำแหน่ง
 วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ

1. การขูดลบ ชีดฆ่า หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นในหนังสือแสดงเจตนาจะรับบำเหน็จตกทอดให้ลงลายมือชื่อกำกับไว้
2. ให้ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง [] ที่ใช้

คำอธิบายการกรอกแบบหนังสือแสดงเจตนาจะรับบำเหน็จตกทอด

- (1) ให้ระบุวัน เดือน ปี ที่แสดงเจตนาจะรับบำเหน็จตกทอด
- (2) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้แสดงเจตนา
- (3) ให้ระบุเงินเดือน บำนาญรวมกับ ช.ค.บ. หรือเบี้ยหวัดรวมกับ ช.ค.บ. ที่ได้รับอยู่ขณะที่แสดงเจตนา
- (4) ให้ระบุจำนวนผู้มีสิทธิรับบำเหน็จตกทอด
- (5) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้ที่ถูกระบุตัวให้เป็นผู้รับบำเหน็จตกทอด
- (6) กรณีระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอดไว้มากกว่าหนึ่งคน ให้กำหนดส่วนที่จะมีสิทธิได้รับให้ชัดเจนด้วย เช่น นาย ก. ให้ได้รับ 1 ส่วน นางสาว ข. ให้ได้รับ 1 ส่วน และเด็กหญิง ค. ให้ได้รับ 2 ส่วน เป็นต้น
- (7) ให้ระบุคำนำหน้า ชื่อ และนามสกุล ของผู้แสดงเจตนา หรือผู้รับมอบฉันทะ
- (8) หัวหน้าส่วนราชการหรือเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นข้าราชการในสังกัดที่หัวหน้าส่วนราชการมอบหมาย

หนังสือแสดงเจตนารมณ์ตัวผู้รับเงินช่วยเหลือสำหรับผู้รับเบี้ยหวัด บำนาญ

เขียนที่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เป็นผู้รับ ☐ เบี้ยหวัด ☒ บำนาญ
เหตุ.....ตั้งกัลกรม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กระทรวง
ขณะนี้รับอยู่ทาง จังหวัด กรุงเทพมหานคร ขอแสดงเจตนารมณ์ตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ โดยหนังสือกระทรวง
ศึกษาธิการ นี้ว่า ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างรับ ☐ เบี้ยหวัด ☒ บำนาญ และทาง
ราชการจะต้องจ่ายเงินช่วยเหลือให้ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการจ่ายเงินเดือน เงินปี เงินบำเหน็จ บำนาญ
และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน พ.ศ. 2504 ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินช่วยเหลือดังกล่าวให้แก่.....
.....ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่ที่บ้านเลขที่.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ลงชื่อ.....ผู้ทำหนังสือ
ลงชื่อ.....พยาน

- หมายเหตุ**
1. ☒ ลงในช่องที่ใช้
 2. ให้ระบุชื่อผู้รับเงินช่วยเหลือได้ไม่เกิน 1 คน
 3. ผู้ที่เซ็นชื่อเป็นพยานจะต้องเป็นข้าราชการตำแหน่งไม่ต่ำกว่าประจำแผนกหรือเทียบเท่า
 4. ให้มอบหนังสือแสดงเจตนารมณ์ตัวผู้รับเงินช่วยเหลือไว้ที่ กองคลัง สำนักงานปลัดกระทรวง หรือส่วนราชการที่มีอำนาจหน้าที่เทียบเท่าสำนักงานปลัดกระทรวง สำหรับราชการส่วนกลาง หรือที่แผนกการผู้เบิกสำหรับราชการบริหารส่วนภูมิภาค
 5. การเปลี่ยนแปลงตัวผู้รับเงินช่วยเหลือภายหลัง ให้ทำโดยวิธีทำหนังสือแสดงเจตนารมณ์ตัวผู้รับเงินช่วยเหลือฉบับใหม่มาเปลี่ยน

เอกสารที่ต้องกรอกประกอบการขอรับบำเหน็จบำนาญกรณีลาออก เกษียณอายุ หรือเปลี่ยนสถานภาพ

1. แบบ 5300 จำนวน 1 ฉบับ (กรอกข้อมูลชื่อ-สกุล และที่อยู่ ที่มมล่างด้านซ้ายเท่านั้น)
2. แบบ สรจ. 1 (แบบแจ้งรายการลดหย่อนภาษีเงินได้ฯ) จำนวน 1 ฉบับ
3. แบบ สรจ. 3 จำนวน 1 ฉบับ
4. แบบขอรับเงินกองทุนสมาชิก กบข. (กรอกเฉพาะผู้ที่ เป็นสมาชิก กบข. เท่านั้น) จำนวน 1 ฉบับ
5. หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด จำนวน 1 ฉบับ
6. หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ สำหรับผู้รับเบี้ยหวัด บำนาญ จำนวน 1 ฉบับ
7. หนังสือรับรองการเป็นทายาท จำนวน 1 ฉบับ

เอกสารที่ต้องใช้แนบประกอบด้วย

- | | | | |
|---|-----------------------------------|---|--------------|
| 1. สำเนาบัตรประชาชน | จำนวน 2 ฉบับ (ถ่ายสำเนาหน้า-หลัง) | } | พร้อมรับรอง |
| 2. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน 2 ฉบับ | | สำเนาถูกต้อง |
| 3. <u>สำเนาสมุดบัญชีเงินฝาก ฉบับเดียวกับที่ใช้รับเงินเดือนข้าราชการ</u> | | | จำนวน 2 ฉบับ |

(กรุณานำส่งเอกสารที่กลุ่มภารกิจสิทธิประโยชน์ ฝ่ายสิทธิประโยชน์และการดูแลทรัพยากรมนุษย์
อาคารจามจุรี 5 ชั้น 5 เพื่อจะได้ดำเนินการขอรับบำเหน็จบำนาญต่อไป) หากประสงค์สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม
โปรดติดต่อ โทร. 80183 คุณ ญาณิน หรือ E-mail : yupa.w@chula.ac.th