

คู่มือสำหรับประชาชน
(องค์การบริหารส่วนตำบลหนองเสือช้าง)

งานที่ให้บริการ	การขอรับเงินช่วยเหลือ (กรณีข้าราชการ/พนักงานส่วนท้องถิ่นถึงแก่กรรม)
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ชื่อ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองเสือช้าง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
๑. สำนักงาน องค์การบริหารส่วนตำบลหนองเสือช้าง	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. ถึง ๑๖.๓๐ น.
๒. ระบุช่องทางในการขออนุญาตอื่น ๆ (ถ้ามี)	ระบุระยะเวลาเปิดให้บริการของช่องทางที่ ๒ (ถ้ามี)

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับเงินช่วยเหลือเป็นสิทธิประโยชน์ที่จ่ายให้แก่ทายาทของข้าราชการส่วนท้องถิ่นซึ่งถึงแก่ความตายระหว่างรับราชการโดยจ่ายเป็นเงินจำนวน ๓ เท่าของเงินเดือนเต็มเดือนที่ข้าราชการส่วนท้องถิ่นผู้นั้นมีสิทธิได้รับในเดือนที่ถึงแก่ความตาย และหากข้าราชการผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินเพิ่มพิเศษค่าวิชา เงินประจำตำแหน่งที่ต้องผ่านตรายเป็นปกติเงินเพิ่มพิเศษสำหรับการสู้รบ และเงินเพิ่มพิเศษสำหรับปราบปรามผู้กระทำความผิด ให้รวมเงินดังกล่าวกับเงินเดือนคำนวณเป็นเงินช่วยเหลือจำนวน ๓ เท่าด้วย ตามมาตรา ๒๓ แห่งพระราชกฤษฎีกา การจ่ายเงินเดือนเงินปี บำเหน็จ บำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน พ.ศ.๒๕๓๕ โดยอนุโลม

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ทายาทหรือผู้มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับเงินช่วยเหลือ พร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้องต่อองค์การบริหารส่วนตำบล ที่ข้าราชการส่วนท้องถิ่นผู้ตายสังกัดครั้งสุดท้าย	ชื่อ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองเสือช้าง
๒. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบล ตรวจสอบและรวบรวมหลักฐานและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ให้ครบถ้วน เพื่อเสนอผู้มีอำนาจพิจารณา (ระยะเวลาประมาณ ๓ วัน)	สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลหนองเสือช้าง
๓. ผู้มีอำนาจพิจารณาอนุมัติ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการเบิกจ่ายให้แก่ทายาทข้าราชการส่วนท้องถิ่นผู้ซึ่งถึงแก่ความตายต่อไป	องค์การบริหารส่วนตำบลหนองเสือช้าง

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาประมาณ ๑๕ วันทำการ นับตั้งแต่การจัดส่งเอกสารหลักฐานครบถ้วน

แบบคำขอรับเงินช่วยเหลือ
กรณีข้าราชการส่วนท้องถิ่นถึงแก่ความตาย

เขียน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้าผู้มีชื่อตามข้างท้ายคำขอรับเงินช่วยเหลือนี้ มีความประสงค์จะยื่นคำขอรับเงินช่วยเหลือต่อ
(หัวหน้าราชการส่วนท้องถิ่นเจ้าสังกัดของผู้ตาย).....

เนื่องจากความตายของ.....ซึ่งได้ถึงแก่ความตายเมื่อ.....

ปรากฏตามหลักฐานที่ระบุในข้อ ๓ โดยเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือในฐานะ

() เป็นบุคคลที่ระบุไว้ในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ

() เป็นบุคคลตามมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น

พ.ศ.๒๕๐๐ ประกอบมาตรา ๒๔ แห่งพระราชกฤษฎีกา การจ่ายเงินเดือน เงินปี เงินบำเหน็จ
บำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน พ.ศ.๒๕๓๕ ได้แก่ (คู่สมรส/บุตร/บิดา มารดา)

.....มี จำนวนทั้งสิ้น.....คน คือ

(๑)อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

(๒)อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

(๓)อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

๒. ผู้ตาย.....เป็นข้าราชการส่วนท้องถิ่น สังกัด.....

ระดับ.....ตำแหน่ง.....ได้รับเงินเดือน เดือนละ.....บาท

ได้ถึงแก่ความตาย ☐ โดยเหตุปกติเนื่องจาก (เจ็บป่วย ฯลฯ).....

เมื่อ.....

☐ เนื่องจากสูญหายและมีสำเนาคำสั่งของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

มหาดไทย สันนิษฐานไว้ตามกฎหมายบำเหน็จบำนาญ ตามคำสั่ง

ที่.....ลงวันที่.....

☐ เนื่องจากสาบสูญและมีคำสั่งของศาลว่าเป็นบุคคลสาบสูญ

ตามคำสั่งของศาล.....หมายเลขคดี.....

ลงวันที่.....

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารต่าง ๆ ดังต่อไปนี้มาด้วย เพื่อประกอบการพิจารณา

☐ หลักฐานที่แสดงว่าเป็นบุคคลผู้มีสิทธิตามข้อ ๑ ได้แก่.....

☐ สำเนามรณบัตรซึ่งรับรองถูกต้อง

☐ สำเนาคำสั่งของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

☐ สำเนาคำสั่งของศาล

๔. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือพิเศษตามพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๐๐ ประกอบพระราชกฤษฎีกา การจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จบำนาญและเงินอื่นในลักษณะเดียวกับ พ.ศ.๒๕๓๕ และถ้าปรากฏต่อไปว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ไม่มีสิทธิ แต่อย่างไรก็ตามกฎหมายข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินช่วยเหลือพิเศษที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนชดใช้ค่าเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นแก่ทางราชการส่วนท้องถิ่น ภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่ทางราชการส่วนท้องถิ่นแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบตามที่อยู่ข้างต้นนี้

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

หมายเหตุ ๑. กรณีผู้มีสิทธิในลำดับเดียวกันมีหลายคน

๑.๑ ให้ระบุชื่อและที่อยู่ทุกคนในข้อ ๑ โดยชัดเจน และต้องลงลายมือชื่อของบุคคลเหล่านั้นรวมกันมาในท้ายคำขอรับเงินช่วยเหลือด้วย

๑.๒ หากมีการมอบฉันทะให้รับเงินช่วยเหลือ ให้ใช้แบบมอบฉันทะที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด

๒. ให้ส่วนราชการท้องถิ่นผู้เบิกตรวจสอบเอกสารต่างๆ ที่สามารถรับฟังได้ว่า เป็นบุคคลผู้มีสิทธิ เช่น สำเนาทะเบียนบ้าน หลักฐานการสมรสของคู่สมรสผู้ตาย เป็นต้น

๓. การยื่นขอรับเงินช่วยเหลือ ให้ยื่นได้ภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่ข้าราชการส่วนท้องถิ่นผู้ซึ่งมีสิทธิรับเงินเดือนตาย

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้ขอรับเงินช่วยเหลือพิเศษ (กรณีข้าราชการ/พนักงานส่วนท้องถิ่นถึงแก่กรรม)

- | | |
|--|--------------|
| ๑. สำเนาใบมรณบัตรของผู้เสียชีวิต | จำนวน ๓ ฉบับ |
| ๒. แบบคำขอรับเงินช่วยเหลือพิเศษกรณีข้าราชการส่วนท้องถิ่นถึงแก่ความตาย | จำนวน ๓ ฉบับ |
| ๓. หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษกรณีข้าราชการส่วนท้องถิ่นถึงแก่ความตาย | จำนวน ๓ ฉบับ |
| ๔. กรณีไม่มีหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษกรณีข้าราชการส่วนท้องถิ่นถึงแก่ความตายให้จ่ายแก่ คู่สมรสหรือบุตรหรือบิดามารดาตามลำดับ เมื่อปรากฏว่าบุคคลในลำดับก่อนมีชีวิตอยู่บุคคลในลำดับถัดไปไม่มีสิทธิได้รับ | จำนวน ๓ ฉบับ |

หมายเหตุ – กรณีเป็นสำเนา ให้รับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองเสือช้าง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๓๘๒๑-๙๔๔๒

หรือ <http://www.nongsuachang.go.th>

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

๑. แบบคำขอรับเงินพิเศษ (ตามรูปแบบที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ละแห่งกำหนด)
๒. หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษกรณีข้าราชการส่วนท้องถิ่นถึงแก่ความตาย (ตามรูปแบบที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ละแห่งกำหนด)