

**คู่มือสำหรับประชาชน :** การขอบำเหน็จพิเศษ (กรณีลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นถึงแก่กรรมอันเนื่องมาจากปฏิบัติงานในหน้าที่)

**หน่วยงานที่รับผิดชอบ :** องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า อำเภอภูกามยาวบุรี จังหวัดปราจีนบุรี

**๑. ชื่อกระบวนการ :** การขอบำเหน็จพิเศษ (กรณีลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นถึงแก่กรรมอันเนื่องมาจากปฏิบัติงานในหน้าที่)

**๒. หน่วยงานที่รับผิดชอบ :** องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า

**๓. ประเภทของงานบริการ :** กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยงานเดียว

**๔. หมวดหมู่ของงานบริการ :** การอนุญาต / ออกใบอนุญาต / รับรอง

**๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง :** ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๖

**๖. ระดับผลกระทบ :** บริการทั่วไป

**๗. พื้นที่ให้บริการ :** องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า

**๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา :**

**๙. ข้อมูลสถิติ :**

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐

จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐

จำนวนคำขอน้อยที่สุด ๐

**๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] :** การขอบำเหน็จพิเศษ (กรณีลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นถึงแก่กรรมอันเนื่องมาจากปฏิบัติงานในหน้าที่)

**๑๑. ช่องทางการให้บริการ :**

**สถานที่ให้บริการ** องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า อำเภอภูกามยาวบุรี จังหวัดปราจีนบุรี

**ระยะเวลาเปิดให้บริการ** วันจันทร์ ถึง ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. (มีพักเที่ยง)

**๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต**

สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จพิเศษ กรณีลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวได้รับอันตราย หรือป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติงานในหน้าที่หรือถูกประทุษร้ายเพราะเหตุกระทำหน้าที่ถึงแก่ความตายก่อนได้รับบำเหน็จพิเศษให้จ่ายบำนาญพิเศษให้แก่ทายาท ผู้มีสิทธิรับมรดกตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์โดยอนุโลม

หมายเหตุ กรณีลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวผู้มีสิทธิได้รับทั้งบำเหน็จพิเศษตามระเบียบนี้ เงินสงเคราะห์ผู้ประสบภัยตามกฎหมายว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ประสบภัยเนื่องจากการช่วยเหลือราชการ การปฏิบัติงานของชาติหรือการปฏิบัติหน้าที่มนุษยธรรม เงินค่าทดแทนตามระเบียบว่าด้วยการจ่ายเงินค่าทดแทนและพิจารณาบำเหน็จความชอบในการปราบปรามผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์ หรือเงินอื่นในลักษณะเดียวกันจากทางราชการหรือจากหน่วยอื่นที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นสั่งให้ไปปฏิบัติงานให้เลือกรับได้เพียงอย่างใดอย่างหนึ่งแล้วแต่จะเลือก

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภท ขั้นตอน	รายละเอียดขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลา	ส่วนงาน/หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑	การตรวจสอบ เอกสาร	ทนายทหรือผู้มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับ บำเหน็จพิเศษพร้อมเอกสารที่ เกี่ยวข้องต่อองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นที่ลูกจ้างประจำหรือลูกจ้าง ชั่วคราวสังกัดครั้งสุดท้าย	๑ วัน	สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วน ตำบล	
๒	การตรวจสอบ เอกสาร	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบ ความถูกต้องและรวบรวม หลักฐานเอกสารที่เกี่ยวข้องเสนอ ผู้มีอำนาจพิจารณา	๕ วัน	สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วน ตำบล	
๓	ขั้นตอนการพิจารณา	นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือผู้รับมอบอำนาจพิจารณาสั่ง จ่ายเงินบำเหน็จพิเศษ	๓ วัน	สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วน ตำบล	
๔	ขั้นตอนการอนุมัติ	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้ง และเบิกจ่ายเงินดังกล่าวให้แก่ ทนายทผู้มีสิทธิ	๖ วัน	สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วน ตำบล	

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๑๕ วัน

๑๔. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๔.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ (พร้อมระบุจำนวนเอกสารที่ต้องมายื่น)

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงาน ภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑	สำเนา บัตรประจำตัว ประชาชน	-	-	๑	ฉบับ	
๒	สำเนาทะเบียนบ้าน	-	-	๑	ฉบับ	

๑๔.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นยันตัวตน	หน่วยงาน ภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑	แบบคำขอรับบำเหน็จพิเศษ	-	๑	-	ชุด	
๒	สำเนาคำสั่งบรรจุ/แต่งตั้ง หรือหนังสือรับรองการ บรรจุครั้งแรก	-	-	๑	ชุด	
๓	หนังสือรับรองการใช้จ่ายเงินคืน แก่หน่วยการบริหารราชการ ส่วนท้องถิ่น	-	๑	-	ชุด	
๔	สำเนาคำสั่งของ ผู้บังคับบัญชาหรือหลักฐาน เกี่ยวกับการไปปฏิบัติ ราชการ	-	-	๑	ชุด	
๕	รายงานหรือรายละเอียด การปฏิบัติหน้าที่ราชการจน เป็นเหตุให้ถูกประทุษร้าย หรือได้รับอันตราย	-	๑	-	ชุด	
๖	รายงานของผู้ร่วมงานหรือ ผู้รู้เห็นเหตุการณ์ใกล้ชิด (ถ้ามี)	-	๑	-	ชุด	
๓/	รายงานการสอบสวนของ เจ้าหน้าที่ตำรวจในกรณี ที่ถูกประทุษร้าย หรือได้รับ อันตรายนั้นเกิดจากการ กระทำผิดอาญาของผู้หนึ่ง ผู้ใด หรือสำเนาคำพิพากษา คดีนั้น	-	-	๑	ชุด	

ที่	รายการเอกสาร ยื่นยันตัวตน	หน่วยงาน ภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๘	หลักฐานการสอบสวน พร้อมทั้งสรุปความเห็นของ คณะกรรมการซึ่ง ผู้บังคับบัญชาได้แต่งตั้งขึ้น สอบสวนว่าการถูก ประทุษร้ายหรือได้รับ อันตรายนั้นเกิดจาก ความผิดหรือความประมาท เลินเล่ออย่างร้ายแรงของผู้ นั่นเองหรือไม่ ในกรณีที่ไม่ อาจแนบหลักฐานตาม (ข้อ ๓) หรือหลักฐานตาม (ข้อ ๓) ไม่ปรากฏชัดว่าถูก ประทุษร้ายหรือได้รับ อันตรายนั้น เกิดจาก ความผิดหรือความประมาท เลินเล่ออย่างร้ายแรงของผู้ นั่นเองหรือไม่	-	-	๑	ชุด	
๙	คำสั่งเลื่อนเงินเดือนกรณี พิเศษ(ถ้ามี)	-	-	๑	ชุด	
๑๐	สำเนาใบมรณะบัตร สำเนา ทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต สำเนาทะเบียนสมรส/สำเนา ทะเบียนหย่าของคู่สมรส	-	-	๑	ชุด	
๑๑	สำเนาใบมรณะบัตรของ ทายาทที่เสียชีวิตแล้ว หรือ หนังสือรับรองการตาย	-	-	๑	ชุด	
๑๒	สำเนาทะเบียนสมรสของบิดา มารดาผู้เสียชีวิต หรือหนังสือ รับรองว่าสมรส ก่อนวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๓๘	-	-	๑	ชุด	

ที่	รายการเอกสาร ยื่นยันตัวตน	หน่วยงาน ภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑๓	หนังสือรับรองความเป็น บุคคลเดียวกัน หรือเอกสาร แสดงการเปลี่ยนชื่อตัว – ชื่อสกุล (ถ้ามี) กรณีชื่อตัว- ชื่อสกุลไม่ตรงตาม เอกสารอ้างอิง	-	-	๑	ชุด	
๑๔	สำเนาทะเบียนการรับรอง บุตร หรือบุตรบุญธรรม หรือคำพิพากษาของศาลว่า เป็นบุตร	-	-	๑	ชุด	
๑๕	สำเนาทะเบียนบ้านของ ทายาททุกคน	-	-	๑	ชุด	

รายการที่ ๓-๙ อนุโลมตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วน  
ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๖

**๑๕. ค่าธรรมเนียม**

- ไม่มี

**๑๖. ช่องทางการร้องเรียน**

๑) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า อำเภอ  
กบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ๒๕๒๔๐ โทร ๐ ๓๓/๕๓/ ๕๒๖๐ โทรสาร ๐ ๓๓/๕๓/ ๕๒๓/๐

๒) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

**หมายเหตุ** (เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / [www.๑๑๑๑.go.th](http://www.๑๑๑๑.go.th)  
/ ตู้ ปณ.๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐)

**๑๗. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก (ตัวอย่าง)**

๑) การขอบำเหน็จพิเศษ (กรณีลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นถึง  
แก่กรรมอันเนื่องมาจากปฏิบัติงานในหน้าที่)

๒) แบบ นส.๓/๑ หนังสือแจ้งความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องนำมายื่น  
เพิ่มเติม ตามมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทาง  
ราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งต้องจัดทำหนังสือแจ้งภายในวันที่มายื่นคำขอใบอนุญาตหรือขอต่อใบอนุญาต

เอกสารหมายเลข ๑

การขอบำเหน็จพิเศษ (กรณีลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นถึงแก่กรรมอัน  
เนื่องจากปฏิบัติงานในหน้าที่)

ชื่อลูกจ้าง.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....  
เริ่มเข้ารับราชการ (ทำงาน) เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....ตำแหน่ง.....  
สังกัด.....เริ่มเข้าทำงานอายุ.....ปี.....เดือน.....วันออกจากราชการ (งาน)  
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ออกจากงานอายุ.....ปี.....เดือน.....วัน

รายละเอียดการทำงาน

ปีที่	วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	ค่าจ้าง	หมายเหตุ

เวลาราชการปกติ (เวลาทำงานปกติ).....เดือน.....วัน

เวลาราชการทวีคูณ (เวลาทำงานทวีคูณ).....เดือน.....วัน

รวมเวลาราชการทั้งสิ้น (เวลาทำงาน).....เดือน.....วัน

พิเศษแล้วเป็นเวลาราชการ (เวลาทำงาน).....เดือน.....

ค่าจ้างเดือนสุดท้าย.....บาท

คำนวณเป็นเงิน  บำเหน็จปกติ  บำเหน็จรายเดือน  บำเหน็จพิเศษ  บำเหน็จพิเศษรายเดือน

จำนวน.....บาท

ข้าพเจ้าขอรับเงิน  บำเหน็จปกติ  บำเหน็จรายเดือน  บำเหน็จพิเศษ  บำเหน็จพิเศษรายเดือน

จำนวน.....บาท

ลงชื่อ.....ผู้ขอ

(.....)

ยื่นขอวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ความเห็นหัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

.....  
.....

หมายเหตุ หัวหน้าหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น หมายถึง

๑. องค์การบริหารส่วนจังหวัด คือ นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัด

๒. เทศบาล คือ นายกเทศมนตรี

๓. องค์การบริหารส่วนตำบล คือ นายกองค้การบริหารส่วนตำบล

๔. หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นอื่น คือ หัวหน้าผู้บริหารของหน่วยการ

บริหารราชการส่วนท้องถิ่นที่เรียกชื่ออย่างอื่น

หนังสือรับรองการใช้เงินคืนของลูกจ้างประจำแก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

(องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองไว้ต่อ (องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล) .....ว่า การขอรับบำเหน็จปกติ บำเหน็จพิเศษ และเงินช่วยพิเศษในฐานะเป็นทายาทของผู้ตาย (ลูกจ้างประจำ) ชื่อ.....ชื่อสกุล.....ตำแหน่ง.....ซึ่ง ตายเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....ถูกต้องและครบถ้วนแล้วและไม่มีทายาทผู้มีสิทธิ เหลืออยู่อีก ถ้าต่อไปปรากฏว่ามีทายาทผู้มีสิทธิ โดยชอบด้วยกฎหมายของผู้ตายเกิดขึ้นเมื่อใด ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนค่าเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นคืนให้แก่หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่ทางหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้ให้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ  
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)

ที่อยู่ของผู้ขอ.....  
.....  
.....

รหัสไปรษณีย์.....

**ส่วนของผู้เจ้าหน้าที่**

ใบรับคำขอการขอบำเหน็จพิเศษ (กรณีลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์การปกครองส่วน  
ท้องถิ่นถึงแก่กรรมอันเนื่องมาจากปฏิบัติงานในหน้าที่)

เลขที่.....ได้รับเรื่องเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน ครบ

ไม่ครบ

๑).....

๒).....

๓).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

---

**ส่วนของผู้ขอรับใบอนุญาต**

ใบรับคำขอการขอบำเหน็จพิเศษ (กรณีลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์การปกครองส่วน  
ท้องถิ่นถึงแก่กรรมอันเนื่องมาจากปฏิบัติงานในหน้าที่)

เลขที่.....ได้รับเรื่องเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน ครบ

ไม่ครบ

๑).....

๒).....

๓).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....



หนังสือแจ้งความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องมายื่นเพิ่มเติม  
ตามมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘  
ซึ่งต้องจัดทำหนังสือแจ้งภายในวันที่ยื่นคำขอ



ที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง ขอแก้ไขความไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ของคำขอบำเหน็จพิเศษ (กรณีลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นถึงแก่กรรมอันเนื่องจากปฏิบัติงานในหน้าที่)

เรียน .....

ตามที่ท่านได้ยื่นคำ ขอ .....เมื่อวันที่

..... นั้น

องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่าได้ ตรวจสอบคำขอของท่านแล้วพบว่าคำขอไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ดังนี้

- ๑) .....
- ๒) .....
- ๓) .....

จึงขอแจ้งให้ท่านทราบเพื่อดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องหรือสมบูรณ์ และส่งเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมภายใน ..... วัน นับแต่วันที่ได้ลงนามรับทราบในบันทึกข้อความนี้ หากท่านไม่ดำเนินการแก้ไขคำขอหรือส่งเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมให้ครบถ้วนภายในเวลาดังกล่าว จะถือว่าท่านไม่ประสงค์ที่จะให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการตามคำขอต่อไปและ จะส่งคืนคำขอพร้อมเอกสารหรือหลักฐานให้แก่ท่าน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

<p>(ลงชื่อ).....รับทราบ</p> <p>ผู้ยื่นคำขอ</p> <p>วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....</p>
--

ขอแสดงความนับถือ

( ..... )

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเก่า

สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

โทร. ๐ ๓๓/๕๓/ ๕๒๖๐

โทรสาร ๐ ๓๓/๕๓/ ๕๒๓/๐