

**คู่มือสำหรับประชาชน
(คู่มือกลางสำหรับจังหวัด)**

งานที่ให้บริการ	การขอรับบำเหน็จดำรงชีพของข้าราชการบำนาญส่วนห้องถิน
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถินจังหวัดชุมพร
กระทรวง	กระทรวงมหาดไทย
ประเภทของงานบริการ	กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยงานเดียว
หมวดหมู่ของงานบริการ	การอนุมัติ
กฎหมายที่ให้อำนาจ การอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง	พ.ร.บ.บำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนห้องถิน พ.ศ. 2500 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กฎกระทรวงกำหนดอัตราและวิธีการรับบำเหน็จดำรงชีพ พ.ศ. 2548 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ^{(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2552}
ระดับผลกระทบ	งานบริการทั่วไป
พื้นที่ให้บริการ	ส่วนภูมิภาค
กฎหมาย/ข้อกำหนด/ระเบียบ ที่ระบุระยะเวลาในการดำเนิน การของงานบริการ	มาตรา 50 แห่ง พ.ร.บ.บำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนห้องถิน พ.ศ. 2500 แก้ไขเพิ่มเติม โดย (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2530 และการปรับลดระยะเวลาและขั้นตอนปฏิบัติราชการ ตาม พระราชบัญญัติการว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546
กลุ่มผู้ใช้บริการ	ข้าราชการบำนาญส่วนห้องถิน

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถินจังหวัดชุมพร	วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ในเวลาราชการ

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

1. สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับบำเหน็จดำรงชีพ เป็นสิทธิประโยชน์ที่ให้แก่ข้าราชการส่วนห้องถินผู้รับบำนาญหรือผู้รับบำนาญพิเศษ เหตุทุพพลภาพเพื่อช่วยให้สามารถดำรงชีพได้อย่างเหมาะสมและพอเพียงกับภาวะเศรษฐกิจ โดยมีสิทธิขอรับในอัตราและวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง แต่ต้องไม่เกิน 15 เท่าของบำนาญรายเดือนที่ได้รับ แต่ไม่เกิน 400,000 บาท
2. การใช้สิทธิขอรับบำเหน็จดำรงชีพ กรณีมีอายุไม่ครบ 65 ปีบริบูรณ์ จะขอรับบำเหน็จดำรงชีพรวมรับบำนาญได้ไม่เกิน 200,000 บาท แต่ถ้าผู้รับบำนาญมีอายุตั้งแต่ 65 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีสิทธิขอรับบำเหน็จดำรงชีพได้ไม่เกิน 400,000 บาทโดย หากได้ใช้สิทธิขอรับไปก่อนแล้ว 200,000 บาทให้ขอรับได้ไม่เกินส่วนที่ยังไม่ครบตามสิทธิของผู้นั้น แต่รวมกันแล้วไม่เกิน 400,000 บาท โดยยื่นขอรับได้ในช่วงเวลาตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม ถึงวันที่ 31 ธันวาคม ของทุกปี
3. กรณีผู้รับบำนาญหรือข้าราชการส่วนห้องถินซึ่งออกจากราชการมีกรณีหรือต้องห้ามทำความผิดวินัยหรืออาญา ก่อน ออกจากราชการ จะขอรับบำเหน็จดำรงชีพได้เมื่อกรณีหรือคดีถึงที่สุดและมีสิทธิรับบำนาญ

/ขั้นตอน...

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ข้าราชการบำนาญส่วนท้องถิ่น ยื่นคำขอรับบำเหน็จ ตำแหน่งชีพ พิรุณเอกสาร หลักฐาน ต้องคัดกรองส่วนท้องถิ่นที่รับบำนาญ	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับบำนาญ
2. เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับบำนาญตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสาร หลักฐาน (30 นาที – 1 ชั่วโมง)	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับบำนาญ
3. เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับบำนาญ รวบรวมเอกสาร หลักฐานที่เกี่ยวข้อง เสนอผู้มีอำนาจพิจารณาจัดส่งเรื่องให้จังหวัดเพื่อดำเนินการออกคำสั่งจ่ายฯ (ภายใน 15 วันทำการ นับจากวันยื่นคำขอ)	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับบำนาญ
4. เจ้าหน้าที่ของสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จังหวัด ตรวจสอบเอกสารหลักฐานที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และจัดทำคำสั่งจ่ายฯ จำนวน 3 ฉบับ เสนอผู้ว่าราชการจังหวัดพิจารณาอนุมัติ และลงนามในคำสั่งจ่ายฯ (ภายใน 15 วันทำการนับจากวันที่สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดได้รับเรื่อง)	สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดชุมพร
5. จังหวัดจัดส่งคำสั่งจ่ายฯ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อดำเนินการเบิกจ่าย (ภายใน 3 วันทำการ นับจากวันที่ผู้ว่าราชการจังหวัดอนุมัติ)	สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดชุมพร
6. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งให้ข้าราชการบำนาญ ส่วนท้องถิ่นทราบ และดำเนินการเบิกจ่ายเงินบำเหน็จตำแหน่งชีพ ให้ต่อไป (ภายใน 3 วันทำการ นับจากวันที่ได้รับเรื่องจากจังหวัด)	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับบำนาญ

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ประมาณ 36 วันทำการ นับจากวันยื่นเรื่องขอรับบำเหน็จหรือบำนาญ

รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1. แบบขอรับบำเหน็จตำแหน่งชีพ (บ.ท.16) หรือหนังสือรับรองและขอรับบำเหน็จตำแหน่งชีพ กรณีผู้รับบำนาญอายุตั้งแต่ 65 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (บ.ท.18) | จำนวน 3 ฉบับ |
| 2. สำเนาทะเบียนบ้านพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง (เฉพาะกรณียื่น แบบ บ.ท. 18) | จำนวน 3 ฉบับ |

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถพิจารณาเพื่อร้องเรียนได้ที่ สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จังหวัดชุมพร โทรศัพท์ 0-7750-2487

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบขอรับบำเหน็จตำแหน่งชีพ (บ.ท.16)

หนังสือรับรองและขอรับบำเหน็จตำแหน่งชีพกรณีผู้รับบำนาญอายุตั้งแต่ 65 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (บ.ท.18)

แบบขอรับบำเหน็จดำรงชีพ

เบียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับบำเหน็จดำรงชีพ

เรียน(ผู้บริหารราชการส่วนท้องถิ่น)

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ขออภัยเรื่องขอรับบำเหน็จดำรงชีพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ข้าพเจ้ารับราชการครั้งสุดท้ายตำแหน่ง.....ระดับ.....

สังกัด.....จังหวัด.....

๒. ปัจจุบันข้าพเจ้ารับบำนาญจากการส่วนท้องถิ่น.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

๓. ข้าพเจ้าได้รับบำนาญเดือนละ.....บาท (ไม่รวมเงินเพิ่มจากบำนาญปกติร้อยละ ๒๕ และเงิน ข.ค.บ.)

๔. ข้าพเจ้าขอรับเงินบำเหน็จดำรงชีพ จำนวน.....บาท
(ไม่เกิน ๑๕ เท่าของเงินบำนาญตามข้อ ๓ และไม่เกินสองแสนบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

.....
(.....)

หนังสือรับรองและขอรับบำเหน็จดำรงชีพกรณีผู้รับบำนาญอายุตั้งแต่ ๖๕ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับบำเหน็จดำรงชีพกรณีผู้รับบำนาญอายุตั้งแต่ ๖๕ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

เรียน(๑)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/ยศ.....(๒)

หมายเลขบัตรประชาชน □□□□□□□□□□□□□□□□

วัน/เดือน/ปีเกิด.....ปัจจุบันอายุ.....ปี อายุบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ปัจจุบันรับบำนาญจาก อบจ./เทศบาล/เมืองพัทaya/อบต.

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เป็นข้าราชการบำนาญส่วนท้องถิ่น ประเภท□ครุ

ข้าราชการถ่ายโอน ตำแหน่ง □ ครุ

ตำแหน่งอื่น.....

ตำแหน่งอื่น.....

ได้รับบำนาญเดือนละ บาท (ไม่รวมเงินเพิ่มจากเงินบำนาญปกติร้อยละ ๒๕ และเงิน ช.ค.บ.)

ซึ่งเป็นผู้ที่ รับเงินบำเหน็จดำรงชีพ ๒๐๐,๐๐๐ บาท แล้ว

ยังไม่ได้รับเงินบำเหน็จดำรงชีพ ๒๐๐,๐๐๐ บาท และขอรับรองว่า ไม่เป็นบุคคลที่มีกรรม หรือ
ต้องห้ามกระทำการใดทางวินัยหรืออาญา ก่อนออกจากราชการ และกรณีหรือคดียังไม่ถึงที่สุด
ขอรับบำเหน็จดำรงชีพครั้งนี้ จำนวน..... บาท (.....)

ลงชื่อ.....(ผู้รับบำนาญ)

()

ข้าพเจ้า ได้ตรวจสอบคำขอและเอกสารที่เกี่ยวข้องแล้ว ขอรับรองว่า นาย / นาง/ นางสาว/ยศ

เป็นผู้มีสิทธิได้รับบำเหน็จดำรงชีพ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....(๓)

หมายเหตุ (๑) ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๒) ชื่อผู้ขอรับบำเหน็จดำรงชีพ (ผู้รับบำนาญ)

(๓) ผู้อำนวยการ/หัวหน้าส่วนราชการลังของ อบจ./เทศบาล/เมืองพัทaya/อบต. หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย