

ประกาศกรมควบคุมโรค

เรื่อง หลักเกณฑ์การแบ่งเงินรางวัลหรือวิธีปฏิบัติในการจ่ายเงิน และแบบการขอรับเงินสินบนรางวัล
ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑
พ.ศ. ๒๕๕๕

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๕ และข้อ ๒๖ แห่งระเบียบกรมควบคุมโรคว่าด้วยหลักเกณฑ์
วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินสินบนรางวัลและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติควบคุม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พ.ศ. ๒๕๕๕ อธิบดีกรมควบคุมโรค จึงออกประกาศดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ การแจ้งความนำจับให้ยื่นคำขอตามแบบ สร. ๐๑ และแบบ สร. ๐๒ ท้ายประกาศนี้
ข้อ ๒ ให้ผู้แจ้งความนำจับยื่นคำขอรับเงินสินบนตามแบบ สร. ๐๓ หรือเจ้าหน้าที่ผู้จับยื่นคำขอ
รับเงินรางวัลตามแบบ สร. ๐๔ ท้ายประกาศนี้ พร้อมแนบเอกสารหลักฐานตามข้อ ๒๓ แห่งระเบียบ
กรมควบคุมโรคว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินสินบนรางวัลและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน
ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยยื่นคำขอต่อบุคคล
ดังต่อไปนี้

(๑) ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือบุคคลตามข้อ ๑๐
แห่งระเบียบกรมควบคุมโรคว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินสินบนรางวัลและค่าใช้จ่าย
ในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พ.ศ. ๒๕๕๕

(๒) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือบุคคลตามข้อ ๑๐ แห่งระเบียบกรมควบคุมโรค
ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินสินบนรางวัลและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน
ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พ.ศ. ๒๕๕๕ ในกรณีที่มีการชำระ
ค่าปรับในเขตท้องที่จังหวัดที่รับผิดชอบ

ข้อ ๓ เมื่อผู้รับคำขอรับเงินสินบนรางวัลได้รับคำขอตามข้อ ๒ ให้ตรวจสอบคำขอ
และเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง เมื่อเห็นว่าผู้ขอมีสิทธิได้รับเงินสินบนหรือเงินรางวัล ให้นำเสนอต่อผู้มี
อำนาจอนุมัติสั่งจ่ายเงินสินบนรางวัลเพื่ออนุมัติจ่ายเงินสินบนรางวัลต่อไป

ข้อ ๔ กรณีผู้แจ้งความนำจับ หรือเจ้าหน้าที่ผู้จับจะมอบหมายให้บุคคลอื่นมารับเงินสินบน
รางวัลแทน ให้ยื่นคำขอตามแบบ สร. ๐๕ ท้ายประกาศนี้

กรณีผู้แจ้งความนำจับ หรือเจ้าหน้าที่ผู้จับถึงแก่กรรม ให้ทายาทของบุคคลดังกล่าวยื่นคำขอ
ตามแบบ สร. ๐๖ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๕ การแบ่งเงินรางวัลของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่อันได้มา
ซึ่งค่าปรับตามข้อ ๑๕ แห่งระเบียบกรมควบคุมโรคว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงิน
สินบนรางวัลและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
พ.ศ. ๒๕๕๑ พ.ศ. ๒๕๕๕ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- (๑) เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบในการตรวจสอบ จับกุม เปรียบเทียบปรับ
- (ก) ผู้อำนวยการสำนักหรือผู้อำนวยการกอง คนละ ๗ ส่วน
- (ข) ข้าราชการพลเรือนประเภทวิชาการระดับตำแหน่ง
ชำนาญการพิเศษ คนละ ๖ ส่วน
- (ค) ข้าราชการพลเรือนประเภทวิชาการระดับตำแหน่งชำนาญการ
และประเภททั่วไประดับตำแหน่งอาวุโส และชำนาญงาน คนละ ๕ ส่วน
- (ง) ข้าราชการพลเรือนประเภทวิชาการระดับตำแหน่งปฏิบัติการ
และประเภททั่วไประดับตำแหน่งปฏิบัติงาน คนละ ๔ ส่วน
- (จ) ลูกจ้าง คนละ ๒ ส่วน
- (๒) เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานสนับสนุนการรับ จ่าย และเก็บรักษาค่าปรับ คนละ ๒ ส่วน
- ข้อ ๖ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๕

พรเทพ ศิริวนารังสรรค์

อธิบดีกรมควบคุมโรค



ใบแจ้งความนำจับ

ตามประกาศกรมควบคุมโรค

ว่าด้วยหลักเกณฑ์การแบ่งเงินรางวัลหรือวิธีปฏิบัติในการจ่ายเงิน และแบบการขอรับเงินสินบนรางวัล

ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

พ.ศ. ๒๕๕๕

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี
บัตรประชาชนเลขที่.....อยู่บ้านเลขที่.....
ตรอก/ซอย..... ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทร.....
ขอแจ้งความไว้ต่อ.....ตำแหน่ง.....
ว่าเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ได้มีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยมีรายละเอียดดังนี้.....
.....
.....

เหตุเกิดที่..... ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

(ลงชื่อ).....ผู้แจ้งความนำจับ
(.....)

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
ได้รับแจ้งความนำจับเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. เวลา.....น.

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาใบแจ้งความนำจับไว้แล้ว
จำนวนหนึ่งฉบับ
(ลงชื่อ)ผู้รับสำเนา
(.....)
...../...../.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับแจ้งความนำจับ
(.....)

หมายเหตุ : ในกรณีที่ผู้แจ้งความนำจับไม่ประสงค์จะเปิดเผยชื่อ ให้ประทับลายพิมพ์หัวแม่มือขวาแทนลายมือชื่อ



รายละเอียดการรับแจ้งความนำจับ

ลำดับที่	วัน/เดือน/ปี ที่รับแจ้ง	ชื่อผู้แจ้งความนำจับ/ ลายมือชื่อ	ชื่อผู้รับแจ้งความนำจับ/ ลายมือชื่อ	พฤติกรรมที่กระทำผิด	สถานที่กระทำผิด



แบบคำขอรับเงินสินบน

ตามประกาศกรมควบคุมโรค

ว่าด้วยหลักเกณฑ์การแบ่งเงินรางวัลหรือวิธีปฏิบัติในการจ่ายเงิน และแบบการขอรับเงินสินบนรางวัล
ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑
พ.ศ. ๒๕๕๕

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

โทร.....ได้แจ้งเบาะแสหรือเค้าเงื่อนแห่งการทำความผิดแก่ทางราชการ

ในความผิดฐาน.....

โดยแจ้งความไว้ต่อ.....ตำแหน่ง.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับเงินสินบนโดย

รับด้วยตนเอง ณ สถานที่อนุมัติจ่ายเงินสินบน

โอนเข้าบัญชีชื่อ.....เลขที่บัญชี.....

ธนาคาร.....สาขา.....

(ค่าธรรมเนียมการโอนหักจากเงินสินบน)

ลงชื่อ ผู้แจ้งความนำจับ

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน

เลขที่รับ.....

เอกสารหลักฐาน

สำเนาใบแจ้งความนำจับ สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

สำเนาบันทนาการเปรียบเทียบ

สำเนาใบเสร็จรับเงินค่าปรับ

สำเนาบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ

สำเนาคำพิพากษาถึงที่สุด (ถ้ามี)

ลงชื่อ.....ผู้รับคำขอ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เวลา.....น.

บันทึกการรับรองผลคดี

เสนอ

คดีนี้มีเป็นผู้แจ้งความนำจับและคดีนี้
ได้ทำการเปรียบเทียบปรับผู้ต้องหาเป็นเงิน บาท (.....)
ซึ่งผู้กระทำผิดชำระค่าปรับแล้ว เห็นควรจ่ายเงินสินบนให้ผู้แจ้งความนำจับเป็นเงิน บาท
(.....)

ลงชื่อ
(.....)
ตำแหน่ง
..... / /

คำสั่งผู้มีอำนาจสั่งจ่าย

- อนุญาตให้จ่ายเงินสินบน
- ไม่อนุญาตให้จ่ายเงินสินบน เนื่องจาก.....

ลงชื่อ
(.....)
ตำแหน่ง

ผู้มีอำนาจสั่งจ่ายเงินสินบน



แบบคำขอรับเงินรางวัล

ตามประกาศกรมควบคุมโรค

ว่าด้วยหลักเกณฑ์การแบ่งเงินรางวัลหรือวิธีปฏิบัติในการจ่ายเงิน และแบบการขอรับเงินสินบนรางวัล

ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

พ.ศ. ๒๕๕๕

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง

สังกัด..... พร้อมเจ้าหน้าที่ผู้ร่วมดำเนินการจำนวน คน ดังรายนามแนบท้าย
ได้ทำการตรวจสอบ/จับกุม/ร่วมวางแผน/ดำเนินการให้มีการเปรียบเทียบ.....

ในความผิดฐาน.....

โดยคำสั่งของ ตำแหน่ง

เหตุเกิดที่ ตำบล

อำเภอ จังหวัด เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

โดยมี เป็นผู้แจ้งความนำจับ (กรณีมีผู้แจ้งความนำจับ)

บัดนี้ คดีถึงที่สุดแล้ว และมีการเปรียบเทียบโดยผู้มีอำนาจเปรียบเทียบหรือปรับโดยศาล
เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. โดย ตำแหน่ง

จำนวนเงินค่าปรับ บาท (.....)

โปรดพิจารณาจ่ายเงินรางวัลจากเงินค่าปรับให้ตามระเบียบกรมควบคุมโรคว่าด้วย
หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินสินบนรางวัลและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติ
ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พ.ศ. ๒๕๕๕

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้จับ

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน

เลขที่รับ.....

เอกสารหลักฐาน

- สำเนาใบรับแจ้งความนำจับ สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนานบันทึกการเปรียบเทียบ
- สำเนาใบเสร็จรับเงินค่าปรับ
- สำเนาบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
- สำเนาคำพิพากษาถึงที่สุด (ถ้ามี)

ลงชื่อ.....ผู้รับคำขอ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เวลา.....น.

รายนามแนบท้ายเจ้าหน้าที่ผู้ร่วมดำเนินการ

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	โทรศัพท์

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้จับ

(.....)

บันทึกการรับรองผลคดี

เสนอ

คดีนี้มี..... ตำแหน่ง

สังกัด พร้อมเจ้าหน้าที่ผู้ร่วมดำเนินการจำนวน คน
ตั้งรายนามแนบท้าย และคดีนี้ได้ทำการเปรียบเทียบปรับผู้ต้องหาเป็นเงิน บาท
(.....) ซึ่งผู้ต้องหาชำระค่าปรับแล้ว เห็นควรจ่ายเงินรางวัล รวมเป็นเงิน
..... บาท (.....)

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

..... / /

คำสั่งผู้มีอำนาจสั่งจ่าย

- อนุญาตให้จ่ายเงินรางวัล
- ไม่อนุญาตให้จ่ายเงินรางวัล เนื่องจาก.....

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

ผู้มีอำนาจสั่งจ่ายเงินรางวัล



**แบบคำขอรับเงินสินบนรางวัล
(กรณีมอบฉันทะรับเงินสินบนรางวัล)**

ตามประกาศกรมควบคุมโรค

ว่าด้วยหลักเกณฑ์การแบ่งเงินรางวัลหรือวิธีปฏิบัติในการจ่ายเงิน และแบบการขอรับเงินสินบนรางวัล

ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

พ.ศ. ๒๕๕๕

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
 อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทร.....
 เป็นเจ้าหน้าที่ผู้จับ/ผู้แจ้งความนำจับ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เมื่อวันที่
เดือน.....พ.ศ. ซึ่งข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินสินบน/ เงินรางวัลตามระเบียบกรมควบคุมโรค
 ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินสินบนรางวัลและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติ
 ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พ.ศ. ๒๕๕๕ ขอมอบหมายให้
 เป็นผู้รับเงินสินบน/เงินรางวัลแทน จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ผู้มอบฉันทะ
 (.....)

คำรับรองผู้รับมอบฉันทะ

ข้าพเจ้า..... อยู่บ้านเลขที่.....
 ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทร.....
 เป็นผู้รับมอบฉันทะให้รับเงินสินบน/เงินรางวัล แทน.....

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบฉันทะ
 (.....)

ลงชื่อ.....พยาน
 (.....)

ลงชื่อ.....พยาน
 (.....)



แบบคำขอรับเงินสินบนรางวัล
(กรณีผู้แจ้งความนำจับ หรือเจ้าหน้าที่ผู้จับถึงแก่กรรม)

ตามประกาศกรมควบคุมโรค

ว่าด้วยหลักเกณฑ์การแบ่งเงินรางวัลหรือวิธีปฏิบัติในการจ่ายเงิน และแบบการขอรับเงินสินบนรางวัล

ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มนแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

พ.ศ. ๒๕๕๕

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน

ด้วย..... ซึ่งเป็นผู้แจ้งความนำจับ/
เจ้าหน้าที่ผู้จับ ผู้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มนแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เป็นผู้มิสิทธิ
ได้รับเงินสินบน/เงินรางวัลตามระเบียบกรมควบคุมโรคว่าด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงิน
สินบนรางวัลและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มนแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑
พ.ศ. ๒๕๕๕ ได้ถึงแก่กรรมปรากฏตามสำเนาใบมรณะบัตรที่แนบ

ข้าพเจ้า.....ในฐานะทายาทของ
..... ปรากฏตามหลักฐานการเป็นทายาทที่แนบ
มีความประสงค์ขอรับเงินสินบน/เงินรางวัลแทน จึงขอให้พิจารณาเบิกจ่ายเงินสินบน/เงินรางวัลให้ข้าพเจ้าด้วย

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)