

แบบแจ้งรายละเอียดขอรับบำเหน็จบำนาญ/บำเหน็จรายเดือน

ชื่อ - สกุล

นายบำเหน็จ บำนาญ

ตำแหน่ง

เจ้าพนักงานปกครองชำนาญการ

วัน เดือน ปี ที่พ้นจากราชการ

1 ตุลาคม 2568

เหตุที่ออก

☐ ลาออก ☒ เกษียณ ☐ เหตุอื่นๆ (ระบุ)

มีความประสงค์ขอรับ

☒ บำนาญ ☐ บำเหน็จ ☐ บำเหน็จรายเดือน ☒ บำเหน็จดำรงชีพ (15 เท่า ของเงินเดือนบำนาญ)

สมาชิก กบข./กสจ.

☐ เป็น ☒ ไม่เป็น

ขอรับเงิน กบข.

☐ ขอรับคืนทั้งจำนวน

☐ ขอโอนไปกองทุนสำรองเลี้ยงชีพหรือกองทุนอื่นที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการออกจากงาน หรือการชราภาพ โดยส่งจ่ายเป็นเช็คในนามกองทุน.....

☐ ไม่ขอรับ/ให้ กบข.บริหารต่อทั้งจำนวน (>35,000 บาท)

☐ หอยอดรับเป็นงวด ☐ รายเดือน ☐ 3 เดือน ☐ 6 เดือน ☐ รายปี
งวดละ.....บาท เริ่มรับงวดแรก.....

☐ ขอรับบางส่วน.....บาท ที่เหลือให้ กบข. บริหารต่อ

☐ ขอรับบางส่วน.....บาท ที่เหลือขอรับเป็นงวด ๆ ดังนี้

☐ รายเดือน ☐ 3 เดือน ☐ 6 เดือน ☐ รายปี

☐ งวดละ.....บาท เริ่มรับงวดแรก.....

ขอรับบำนาญ/บำเหน็จ/บำเหน็จรายเดือน ที่จังหวัด กรุงเทพฯ (หากประสงค์จะเลือกส่วนราชการผู้เบิกเป็นส่วนภูมิภาคให้ระบุจังหวัดนั้นๆ)

วันทวิคูณ

☒ ไม่มี ☐ มี (แนบหลักฐาน)

วันที่..... ถึงวันที่..... วันที่..... ถึงวันที่.....

เงิน พสร. /เงินเพิ่ม

..... บาท คำสั่ง.....

(แนบหลักฐาน)

..... บาท คำสั่ง.....

สถานภาพการสมรส

☐ โสด ☒ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่า

แนบหลักฐานผู้ขอรับ

① สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้รับเงินเดือน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 2 ฉบับ

(บำนาญ/บำเหน็จรายเดือน)

② สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 2 ฉบับ

- กรณีมายื่นด้วยตนเองให้นำบัตรประจำตัวประชาชนมาด้วย

- กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นดำเนินการแทน ให้ผู้ขอรับบำเหน็จบำนาญแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

ที่อยู่ในการติดต่อ/จัดส่งเอกสาร

ให้ใช้ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้เมื่อพ้นจากราชการและเป็นผู้รับบำนาญแล้ว

รหัสไปรษณีย์

เบอร์โทรศัพท์

ที่สามารถติดต่อได้ อีเมล ให้ระบุอีเมลส่วนตัว

ข้าพเจ้ายินยอมให้เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล สำหรับการดำเนินการขอรับบำเหน็จบำนาญ

และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน ตามระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ติดต่อสอบถามได้ที่ ฝ่ายระเบียบการคลัง กองคลัง กรมการปกครอง
เบอร์โทร 0 2225 7963, 0 2622 0679 โทรสาร 0 2622 0679

นางรัตยา สระทอง

หน.กบ.บช. 08 9924 5150

น.ส.ปรีชญา ดงภักดี

จนท. 08 8981 2065

ลงชื่อ.....นายบำเหน็จ บำนาญ.....ผู้ให้ข้อมูล

(.....นายบำเหน็จ บำนาญ.....)



เอกสารแสดงความยินยอม (Consent Form) กรมการปกครอง

วันที่.....ระบุวันที่กรอกข้อมูลในเอกสาร

ชื่อบริการ.....การขอรับบำเหน็จบำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน ของข้าราชการและลูกจ้างประจำ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....บำเหน็จ บำนาญ.....

☒ “ให้” ความยินยอม☐ “ไม่ให้” ความยินยอม

ในการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ให้บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สำหรับการดำเนินการขอรับบำเหน็จบำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน ตามระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการนำไปใช้ในการดำเนินการตามกฎหมายอื่น โดยการนำข้อมูลส่วนบุคคลไปใช้ประโยชน์หรือเปิดเผย กรมการปกครอง อาจใช้ประโยชน์หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลให้แก่ผู้ปฏิบัติงานของ กรมการปกครอง หรือ ผู้ประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลของกรมการปกครอง หรือบุคคลอื่น หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องได้

ทั้งนี้ ก่อนการแสดงเจตนา ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารชี้แจงข้อมูล หรือได้รับคำอธิบายจากกรมการปกครอง ถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม ใช้หรือเปิดเผย (“ประมวลผล”) ข้อมูลส่วนบุคคล และมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้าพเจ้าให้ความยินยอมหรือปฏิเสธไม่ให้ความยินยอมในเอกสารนี้ด้วยความสมัครใจ ปราศจากการบังคับหรือชักจูง และข้าพเจ้าทราบว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้เว้นแต่ในกรณีที่มีข้อจำกัดสิทธิตามกฎหมายหรือยังมีสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับกรมการปกครอง ที่ให้ประโยชน์แก่ข้าพเจ้าอยู่

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะขอถอนความยินยอม ข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมจะมีผลทำให้ข้าพเจ้าอาจได้รับการดำเนินการเกี่ยวกับการขอรับบำเหน็จบำนาญ รวมถึงสิทธิเกี่ยวกับสวัสดิการรักษายาบาลของผู้รับบำนาญและบุคคลในครอบครัวไม่เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด เนื่องจากข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน ถูกต้อง และข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมดังกล่าว ไม่มีผลกระทบต่อการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วก่อนการถอนความยินยอม

ลงชื่อ.....บำเหน็จ บำนาญ.....

(.....นายบำเหน็จ บำนาญ.....)

แบบแจ้งรายการลดหย่อนภาษีเงินได้สำหรับผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ.....

ระบุวันที่กรอกข้อมูลในแบบ

ส่วนราชการที่สังกัดสุดท้าย/ส่วนราชการผู้เบิก.....

กรมการปกครอง

ผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ (ชื่อ-สกุล)

นายบำเหน็จ บำนาญ

เลขประจำตัวประชาชน.....

0-0000-00000-00-0

รายการลดหย่อนภาษี

1. สถานะการสมรส

☐ โสด

☐ คู่สมรส (ไม่มีเงินได้ หรือ รวมคำนวณภาษี)

☐ หม้าย

☒ คู่สมรส (มีเงินได้ หรือ แยกคำนวณภาษี)

☐ หย่า หรือตายระหว่างปีภาษี

2. จำนวนบุตร

☐ บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย จำนวน.....

ถ้ามี

.....คน (หักลดหย่อนคนละ 30,000 บาท)

☐ บุตรบุญธรรม จำนวน.....

ถ้ามี

.....คน (กรณีมีทั้งบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายและบุตรบุญธรรมหักได้ไม่เกิน 3 คน)

รวมลดหย่อนบุตร.....คน จำนวนเงิน.....บาท

หมายเหตุ บุตรต้องอายุไม่เกิน 20 ปี

บุตรอายุระหว่าง 20-25 ปี ต้องศึกษาในระดับ ปวศ.ขึ้นไป

3. อุปการะเลี้ยงดูบิดามารดา (อายุมากกว่า 60 ปี รายได้ทั้งปีไม่เกิน 30,000 บาท)

☐ ค่าอุปการะบิดาตนเอง จำนวน 30,000 บาท

☐ ค่าอุปการะมารดาตนเอง จำนวน 30,000 บาท

☐ ค่าอุปการะบิดาของคู่สมรส จำนวน 30,000 บาท

☐ ค่าอุปการะมารดาของคู่สมรส จำนวน 30,000 บาท

4. เบี้ยประกันชีวิตที่จ่ายภายในปีภาษี

☐ แบบประกันชีวิต จำนวน.....

ถ้ามี

.....บาท (ให้หักลดหย่อนได้สูงสุดไม่เกิน 100,000 บาท)

☐ แบบบำนาญ จำนวน.....

ถ้ามี

.....บาท (ให้หักลดหย่อนได้ไม่เกิน 15% ของเงินได้ สูงสุดไม่เกิน 200,000 บาท)

5. ดอกเบี้ยเงินกู้ยืมเพื่อซื้อ เช่าซื้อ หรือสร้างอาคารที่อยู่อาศัย จำนวน.....

ถ้ามี

.....บาท (เฉพาะส่วนของผู้มีเงินได้ที่มิสิทธิขอหักลดหย่อนตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 100,000 บาท)

6. อื่น ๆ

ถ้ามี

หมายเหตุ

1. ส่วนราชการสามารถเรียกเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกอบรายการลดหย่อนภาษีเงินได้ของผู้รับเบี้ยหวัด บำนาญได้

2. กรณีผู้รับบำนาญ ที่อายุครบ 65 ปีบริบูรณ์ ที่จะได้รับยกเว้น ไม่ต้องนำเงินได้มารวมคำนวณเพื่อเสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา จำนวน 190,000 บาท ต้องแสดงรายการเงินได้ และจำนวนเงินที่ได้รับการยกเว้นภาษีเงิน ได้นั้นพร้อมกับการยื่นแบบแสดงรายการภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา

ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

บำเหน็จ บำนาญ

.....ผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ

(.....

นายบำเหน็จ บำนาญ

.....)

สำหรับส่วนราชการเจ้าสังกัดหรือจังหวัด

ที่/...../.....

ชื่อหน่วยงาน.....

วันที่.....

เรื่อง ขอให้ส่งจ่ายเงิน.....

เรียน อธิบดีกรมบัญชีกลาง

โปรดพิจารณาสั่งจ่าย ☐ เบี้ยหวัด ☐ บำเหน็จ ☐ บำนาญ ☐ บำนาญพิเศษ ☐ บำเหน็จดำรงชีพ

ตาม ☐ พ.ร.บ. บำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

☐ พ.ร.บ. กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ดังกล่าวข้างล่างและขอรับรองว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่ปรากฏในแบบคำขอลูกต้องและยังไม่เคยขอเงินดังกล่าวมาก่อนแต่อย่างใด พร้อมทั้งได้ส่ง ☐ สมุดเพิ่มประวัติ และเอกสารประกอบคำขอมาด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....(2) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

(.....)

โทร.....

(ลงชื่อ).....(1)

(.....)

ตำแหน่ง.....

สำหรับผู้ขอ

ข้าพเจ้า ยศ.....ตำแหน่ง..... **นาย**..... ชื่อ-นามสกุล.....**บำเหน็จ**.....**บำนาญ**.....

ตำแหน่ง.....**เจ้าพนักงานปกครองชำนาญการ**.....เลขประจำตัวประชาชน.....

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

วันเดือนปีเกิด ..**01**../..**01**../..**2508**. (3)

วันเดือนปีที่เริ่มนับเวลาราชการ...**01**../..**05**../..**2530**.....

วันเดือนปีที่ออกจากราชการ ..**01**../..**10**../..**2568**.....

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงข้อความดังต่อไปนี้

1. ทหารซึ่งได้รับเบี้ยหวัดให้จกเบี้ยหวัด หากเข้ารับราชการในตำแหน่งซึ่งมีสิทธิจะได้รับบำเหน็จบำนาญตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญของข้าราชการทุกประเภท ตามข้อ 8(3) แห่งข้อบังคับกระทรวงกลาโหมว่าด้วยเงินเบี้ยหวัด พ.ศ.2495

2. ทหารซึ่งได้รับเบี้ยหวัดอยู่ ถ้าได้เข้ารับราชการมีเงินเดือนต้องรายงานให้ผู้บังคับบัญชาต้นสังกัดและแจ้งให้ส่วนราชการที่เบิกจ่ายเบี้ยหวัดของตนทราบภายใน 7 วัน นับแต่วันเข้ารับราชการว่าได้เข้ารับราชการในหน่วยงานใด ตั้งแต่ วัน เดือน ปี และเวลาใด เป็นข้าราชการประเภทใด มีเงินเดือนเท่าใด ตามข้อ 10 แห่งข้อบังคับกระทรวงกลาโหมว่าด้วยเงินเบี้ยหวัด พ.ศ.2495

3. ผู้ซึ่งกลับเข้ารับราชการมีเงินเดือนต้องรายงานตัวและต้องแจ้งให้ส่วนราชการผู้เบิกบำนาญทราบภายใน 7 วัน นับแต่วันกลับเข้ารับราชการ

4. ขอรับรองว่าไม่เป็นผู้อยู่ระหว่างสอบสวนทางวินัย หรือต้องหาว่ากระทำความผิดอาญา

5. ขอรับรองว่าข้อมูลต่างๆ ที่ปรากฏในแบบคำขอลูกต้องถ้าปรากฏว่าข้าพเจ้าได้รับเงินกินสินที่จะได้รับ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิแก่ทางราชการภายใน 30 วัน นับจากวันที่ข้าพเจ้าได้รับทราบจากทางราชการ โดยยินยอมให้หักจากเงินที่ได้รับจากทางราชการ

ขอรับเงินประเภท	เหตุที่ออก	เหตุแห่งบำเหน็จบำนาญ
01 ☐ เบี้ยหวัด	1 ☐ ลาออก	1 ☐ ทดแทน
02 ☐ บำเหน็จ	2 ☒ ให้ออก	2 ☐ ทูพพลภาพ
03 ☒ บำนาญ	3 ☐ ปลดออก	3 ☒ สูงอายุ/เกษียณอายุ
14 ☒ บำเหน็จดำรงชีพ		4 ☐ รับราชการนาน
16 ☐ บำนาญข้าราชการการเมือง		5 ☐ มาตรา 17 หรือ มาตรา 18
17 ☐ บำเหน็จข้าราชการการเมือง		6 ☐ พ.ร.บ. กองทุนมาตรา 47
25 ☐ บำนาญพิเศษ อัตราที่ได้รับ.....		7 ☐ พ.ร.บ. กองทุนมาตรา 48

เบี้ยหวัด		บำนาญพิเศษ	
สถานภาพผู้ขอเบี้ยหวัด 1 ☐ ชั้นประทวนและพลทหารประจำการ 2 ☐ ชั้นสัญญาบัตร 3 ☐ ข้าราชการกลาโหมพลเรือน (4)	กรณีขอรับเบี้ยหวัด (5) 1 ☐ ร้องขอ 2 ☐ ไม่ร้องขอ จบการศึกษา 0 ☐ อื่น ๆ .....(6) 1 ☐ จบ ร.ด. ปีที่ 1 2 ☐ จบ ร.ด. ปีที่ 2 3 ☐ จบ ร.ด. ปีที่ 3 ขึ้นไป 4 ☐ จบเตรียมอุดมศึกษา/ปวช. 5 ☐ จบ ปกส. สูง/ปวท. ขึ้นไป วันขึ้นทะเบียนทหาร / วันล่วง...../...../.....	สถานภาพผู้ขอบำนาญพิเศษ 1 ☐ ข้าราชการ 2 ☐ พล ๑ กองประจำการ 3 ☐ อาสาสมัคร อส. / อส.ทพ. 4 ☐ อาสาสมัครทำหน้าที่ทหารเป็นการชั่วคราว	ลักษณะการปฏิบัติงาน 1 ☐ ยามปกติ มาตรา 39 (1) 2 ☐ ปฏิบัติราชการเสี่ยงภัย มาตรา 39 (2) 3 ☐ ปฏิบัติหน้าที่ตามที่กระทรวงกลาโหมกำหนด มาตรา 39 (3)

ส่วนราชการที่สังกัดครั้งสุดท้าย กรม การปกครอง กระทรวง มหาดไทย จังหวัด กรุงเทพมหานคร	ขอรับเงินทาง (7) ☒ ส่วนกลางที่กรม การปกครอง ☐ ส่วนภูมิภาคที่จังหวัด..... ชื่อนายงานผู้เบิก กรมการปกครอง	(ลงชื่อ)..... บำเหน็จ บำนาญ (..... นายบำเหน็จ บำนาญ.....) วันที่..... ระบุวันที่กรอกข้อมูลในแบบ ที่อยู่ปัจจุบัน ให้ใช้ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้เมื่อพ้นจากราชการและเป็นผู้รับบำนาญแล้ว รหัสไปรษณีย์.....
--	--	---

(1), (2), (3), (4), (5), (6), (7) คู่มืออธิบายหน้า 3

รหัส	เวลาราชการ	ตั้งแต่	ถึง
01	เวลาปกติ 1.....	.....	.....
	2.....	.....	.....
	3.....	.....	.....
	4.....	.....	.....
14	เวลาพิเศษ ปรานปรามคอมมิวนิสต์.....	.....	.....
15	“ ปฏิบัติราชการลับ.....	.....	.....
16	“ ปฏิบัติราชการสงครามเวียดนาม.....	.....	.....
17	“ ปฏิบัติราชการพิเศษ.....	.....	.....
18	“ ปฏิบัติราชการตามแผนป้องกันประเทศ.....	.....	.....
22	เวลาพิเศษ กฎอัยการศึก 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).....	.....	.....
28	“ “ พ.ศ. 2534 (26 ม.ค. 47 – 20 ก.ค. 48).....	.....	.....
29	“ “ พ.ศ. 2549 (19 ก.ย. 49 – 26 ม.ค. 50).....	.....	.....
30	“ “ พ.ศ. 2557 (20 พ.ค. 57 – 1 เม.ย. 58).....	.....	.....
38	เวลาพิเศษอื่น ๆ.....	.....	.....
41	เวลาระหว่างรับเบี้ยหวัด นับ 1 ใน 4.....	.....	.....
.....			
.....			
51	ตัด ☐ ลา ☐ พักราชการ ☐ ให้ออกจากราชการไว้ก่อน ☐ หนีหรือขาดราชการ 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 หนี ขาด ศึกษาต่อ ระหว่างประกาศกฎอัยการศึก .....วัน.....	.....	.....
.....			
.....			
รหัส	อัตราเงินเดือน	บาท	
71	เงินเดือนเดือนสุดท้ายเดือนละ (สำหรับผู้ไม่เป็นสมาชิก กบข.).....	.....	
79	เบิกลด.....	.....	
80	เงินเพิ่ม พ.ร.ส. ....	.....	
81	“ พ.ส.ร. ....	.....	
82	“ พ.น.บ. ....	.....	
83	“ พ.ต.ร. ....	.....	
84	“ พ.ป.ศ. ....	.....	
85	“ พ.ล.ฐ. ....	.....	
86	“ พ.ป.อ. ....	.....	
87	“ พ.ค.บ. ....	.....	
88	“ ค่าจ้างอันตรายของผู้ปฏิบัติงานในห้องปรับบรรยากาศ.....	.....	
.....			

หมายเหตุ การขอรับบำนาญพิเศษและบำนาญดำรงชีพไม่ต้องกรอกเวลาราชการ

เงินเดือนเฉลี่ยหกสิบเดือนสุดท้าย						
ตั้งแต่เดือน	ถึงเดือน	จำนวนเดือน	เงินเดือน	เงินลด	เงินเพิ่ม	เป็นเงิน (บาท)
รวม 60 เดือน						
หมายเหตุ กรณีที่ไม่อาจนับอัตราเงินเดือนให้ครบหกสิบเดือนได้ ให้ปฏิบัติตามกฎกระทรวง ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2540) ออกตามความในพระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539						
การกรอกแบบคำขอ 5300 (1) หัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัด หรือผู้ว่าราชการจังหวัดลงนาม (2) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ (3) วัน เดือน ปี ให้กรอกเป็นตัวเลขตามปฏิทิน (4) กรณีทหารที่บรรจุครั้งแรกเป็นข้าราชการกลาโหมพลเรือน ภายหลังได้รับการแต่งตั้งยศเป็นทหารชั้นประทวน เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการคำนวณวันสิ้นสุดการรับเบี้ยหวัด (5) กรณีขอรับเบี้ยหวัด ร้องขอ หมายถึง ร้องขอเข้ากองประจำการ ไม่ร้องขอ หมายถึง เข้ารับราชการตาม พ.ร.บ. รับราชการทหาร ฯ (6) จบการศึกษาในช่องอื่น ๆ หมายถึง ไม่เข้าหลักเกณฑ์ตามที่กำหนดใน 1-5 (7) กรณีขอรับทางส่วนกลาง ให้ระบุส่วนราชการเจ้าสังกัดระดับกรม กรณีขอรับทางส่วนภูมิภาค ให้ระบุจังหวัดที่ขอรับเงิน รวมทั้งระบุชื่อหน่วยงานผู้เบิกด้วย หมายเหตุ ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ ที่ใช้						

หนังสือรับรองและขอเบิกบำเหน็จดำรงชีพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/ยศ บำเหน็จ บำนาญ (1)

เลขประจำตัวประชาชน.....0-0000-00000-00-0..... วัน เดือน ปีเกิด 1 มกราคม 2508.....

ปัจจุบันอายุ.....60.....ปี เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....08 1000 0000.....

ขอรับบำเหน็จดำรงชีพ กรณี

☒ อายุต่ำกว่า 65 ปีบริบูรณ์ ขอรับเงินจำนวนตามสิทธิไม่เกิน 200,000 บาท เป็นเงิน.....200,000.....บาท☐ อายุ ตั้งแต่ 65 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ขอรับเงินจำนวนตามสิทธิไม่เกิน 400,000 บาท เป็นเงิน.....บาท☐ อายุ ตั้งแต่ 70 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ขอรับเงินจำนวนตามสิทธิไม่เกิน 500,000 บาท เป็นเงิน.....บาท

ทั้งนี้ กรมบัญชีกลางจะโอนบำเหน็จดำรงชีพเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่รับบำนาญรายเดือน

กรณี มีหนี้บำเหน็จค้ำประกัน

ข้าพเจ้ายินยอมเปิดเผยยอดหนี้บำเหน็จค้ำประกัน เพื่อประโยชน์ในการยื่นเรื่องขอรับเงินบำเหน็จดำรงชีพ และขอให้
ส่วนราชการผู้ขอดำเนินการ ดังนี้☐ แจ้งธนาคาร.....(2) เปิดเปิดเผยยอดหนี้บำเหน็จค้ำประกัน☐ ยกเลิกหนังสือรับรองสิทธิฉบับเดิม และออกหนังสือรับรองสิทธิฉบับใหม่ เพื่อลดจำนวนหลักทรัพย์ค้ำประกันที่มี
อยู่ในหนังสือรับรองสิทธิฉบับเดิม☐ โอนเงินบำเหน็จดำรงชีพเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....(2)

ชื่อบัญชี(1) ตามที่สถาบันการเงินกำหนดในระบบบำเหน็จค้ำประกัน เท่านั้น

ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิในบำเหน็จดำรงชีพกรณีมีหนี้บำเหน็จค้ำประกัน ที่มีสิทธิรับในแบบคำนวณ
บำเหน็จดำรงชีพเบื้องต้นแล้ว ว่ามีสิทธิได้รับบำเหน็จดำรงชีพ☐ แบบได้รับเงินเต็มจำนวน☐ แบบได้รับเงินส่วนหนึ่ง และอีกส่วนหนึ่งนำไปลดยอดหนี้บำเหน็จค้ำประกัน☐ แบบนำไปลดยอดหนี้บำเหน็จค้ำประกัน ทั้งจำนวน

ให้จัดทำสำเนาภาพถ่าย เฉพาะหน้านี้

ให้ผู้รับบำนาญ

เก็บไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ)..... บำเหน็จ บำนาญผู้รับบำนาญ
(นายบำเหน็จ บำนาญ)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

วันที่ เดือน พ.ศ.

ส่วนราชการ.....

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบคำขอและเอกสารที่เกี่ยวข้องแล้ว ขอรับรองว่า

นาย/นาง/นางสาว/ยศ..... (1)

ไม่เป็นบุคคลที่มีกรณีหรือ ต้องหาว่ากระทำความผิดวินัยหรืออาญาก่อนออกจากราชการและกรณีหรือคดียังไม่ถึงที่สุด และเป็นผู้มีสิทธิได้รับบำเหน็จดำรงชีพ

จึงขออนุมัติให้โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารตามที่ระบุไว้ข้างต้น

กรณีที่(1) ถึงแก่กรรม จะแจ้งให้กรมบัญชีกลางทราบทันที

ลงชื่อ.....หัวหน้าส่วนราชการผู้ขอหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ

(1) หมายถึง ชื่อผู้ขอรับบำเหน็จดำรงชีพ (ผู้รับบำนาญ)

(2) หมายถึง ชื่อสถาบันการเงินที่ให้กู้เงินบำเหน็จค่าประกัน

คำอธิบาย

* ขอดหนี้ หมายความว่า จำนวนหนี้ที่ได้รับแจ้งจากสถาบันการเงิน

** จำนวนหลักทรัพย์ค้ำประกัน หมายความว่า จำนวนบำเหน็จตกทอดคงเหลือในหนังสือรับรองสิทธิที่ผู้รับบำนาญนำไปใช้เป็นหลักทรัพย์ในการค้ำประกันการกู้เงินกับสถาบันการเงิน

หมายเหตุ

- ให้ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง ☐ ที่ใช้

- ให้ส่วนราชการผู้ขอ เก็บรักษาแบบหนังสือฉบับนี้และหลักฐานที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) ไว้เพื่อใช้ตรวจสอบต่อไป

- ให้จัดทำสำเนาภาพถ่าย เฉพาะหน้าแรก มอบให้ผู้รับบำนาญเก็บไว้เป็นหลักฐาน

- กรณีขอรับบำเหน็จดำรงชีพครั้งแรก ให้ยื่นแบบ สรจ.3 พร้อมแบบ 5300 ที่ส่วนราชการผู้ขอ

- กรณีขอรับบำเหน็จดำรงชีพเพิ่ม ให้ยื่นแบบ สรจ.3 พร้อมแบบ 5316 ที่ส่วนราชการผู้ขอ