

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.ปรัชญา ดงภักดี

จนท.

08 8981 2065

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

(.....นายบำเหน็จ บำนาญ.....)



จำนวน 1 ชุด

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

(เฉพาะส่วนของผู้มีเงินได้ที่มีสิทธิขอหักลดหย่อนตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 100,000 บาท)

6. อื่น ๆ

ถ้ามี

หมายเหตุ

1. ส่วนราชการสามารถเรียกเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกอบรายการลดหย่อนภาษีเงินได้ของผู้รับเบี้ยหวัด บำนาญได้

2. กรณีผู้รับบำนาญ ที่อายุครบ 65 ปีบริบูรณ์ ที่จะได้รับยกเว้น ไม่ต้องนำเงินได้มารวมคำนวณเพื่อเสียภาษีเงิน ได้บุคคลธรรมดาจำนวน 190,000 บาท ต้องแสดงรายการเงินได้ และจำนวนเงินที่ได้รับยกเว้นภาษีเงิน ได้นั้นพร้อมกับการยื่นแบบแสดงรายการภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา

ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

บำเหน็จ บำนาญ

.....ผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ

(.....

นายบำเหน็จ บำนาญ

.....)

สำหรับส่วนราชการเจ้าสังกัดหรือจังหวัด

ที่/...../.....

ชื่อหน่วยงาน.....

วันที่.....

เรื่อง ขอให้ส่งจ่ายเงิน.....

เรียน อธิบดีกรมบัญชีกลาง

โปรดพิจารณาส่งจ่าย ☐ 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 ที่ปรากฏในแบบคำขอลูกต้องถ้าปรากฏว่าข้าพเจ้าได้รับเงินกินสิทธิ์ที่จะได้รับ 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 ฯ 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	ขอรับเงินทาง (7)	
กรม การปกครอง	☒ ส่วนกลางที่กรม การปกครอง	(ลงชื่อ)..... บำเหน็จ บำนาญ
กระทรวง มหาดไทย	☐ ส่วนภูมิภาคที่จังหวัด.....	(..... นายบำเหน็จ บำนาญ)
จังหวัด กรุงเทพมหานคร	ชื่อนายงานผู้เบิก กรมการปกครอง	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 กฎัยการศึก 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 ระหว่างประกาศกฎัยการศึก .....วัน.....	.....	.....
.....			
.....			
รหัส	อัตราเงินเดือน	บาท	
71	เงินเดือนเดือนสุดท้ายเดือนละ (สำหรับผู้ไม่เป็นสมาชิก กบข.).....	.....	
79	เบิกลด.....	.....	
80	เงินเพิ่ม พ.ด.ร.ส. ....	.....	
81	“ พ.ส.ร. ....	.....	
82	“ พ.น.บ. ....	.....	
83	“ พ.ด.ร. ....	.....	
84	“ พ.ป.ศ. ....	.....	
85	“ พ.ล.ฐ. ....	.....	
86	“ พ.ป.อ. ....	.....	
87	“ พ.ค.บ. ....	.....	
88	“ ค่าจ้างอันตรายของผู้ปฏิบัติงานในห้องปรับบรรยากาศ.....	.....	
.....			

หมายเหตุ การขอรับบำนาญพิเศษและบำเหน็จดำรงชีพไม่ต้องกรอกเวลาราชการ

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) กรณีทหารที่บรรจุครั้งแรกเป็นข้าราชการลาโหมพลเรือน 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 และขอให้ส่วนราชการผู้ขอดำเนินการ ดังนี้

☐ แจ้งธนาคาร.....(2) เปิดเปิดเผยยอดหนี้บำเหน็จค้ำประกัน☐ ยกเลิกหนังสือรับรองสิทธิฉบับเดิม และออกหนังสือรับรองสิทธิฉบับใหม่ เพื่อลดจำนวนหลักทรัพย์ค้ำประกันที่มีอยู่ในหนังสือรับรองสิทธิฉบับเดิม☐ โอนเงินบำเหน็จดำรงชีพเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....(2)

ชื่อบัญชี(1) ตามที่สถาบันการเงินกำหนดในระบบบำเหน็จค้ำประกัน เท่านั้น

ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิในบำเหน็จดำรงชีพกรณีมีหนี้บำเหน็จค้ำประกัน ที่มีสิทธิรับในแบบคำนวณบำเหน็จดำรงชีพเบื้องต้นแล้ว 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 ชื่อสถาบันการเงินที่ให้กู้เงินบำเหน็จค้ำประกัน

คำอธิบาย

* ขอดหนี้ หมายความว่า จำนวนหนี้ที่ได้รับแจ้งจากสถาบันการเงิน

** จำนวนหลักทรัพย์ค้ำประกัน หมายความว่า จำนวนบำเหน็จตกทอดคงเหลือในหนังสือรับรองสิทธิที่ผู้รับบำนาญ
นำไปใช้เป็นหลักทรัพย์ในการค้ำประกันการกู้เงินกับสถาบันการเงิน

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

แบบขอรับเงินจากกองทุน (กรณีสมาชิกเป็นผู้ขอรับเงิน)

(ด้านหลัง)

สำหรับผู้ยื่นคำขอ

เขียนที่ กรมการปกครอง

วันที่ ให้ระบุวันที่กรอกข้อมูลในแบบ

ด้วยข้าพเจ้า นาย นางสาว ยศและฐานันดร ชื่อ/สกุล บำเหน็จ บำนาญ

เลขประจำตัวประชาชน 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

ที่อยู่ติดต่อได้ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

โทรศัพท์ ที่สามารถติดต่อได้ สังกัดสุดท้ายก่อนออกจากราชการ สำนัก/กอง ที่สังกัดสุดท้าย กรมการปกครอง

สิ้นสุดสมาชิกภาพของกองทุน ตั้งแต่ (1) วันที่ 0 1 เดือน 1 0 ปี พ.ศ. 2 5 6 8

เหตุผล กรณีวันที่ไม่ตรงกับคำสั่งออก

เนื่องจาก (2) เกษียณ ลาออก ให้ออก ปลดออก ไล่ออก ออกรับเบี้ยหวัด ย้ายประเภทรับเบี้ยหวัดเป็นรับบำนาญ
โอนย้ายไปหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ประเภทข้าราชการตาม พ.ร.บ. กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ
อื่นๆ

ด้วยเหตุ (3) ทดแทน ทูพพลภาพ สูงอายุ บำเหน็จบำนาญตามมาตรา 48 บำเหน็จตามมาตรา 47 ออกรับเบี้ยหวัด
อื่นๆ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้า (4) ไม่มีสิทธิรับบำเหน็จบำนาญ ขอรับบำเหน็จ ขอรับบำนาญ ขอรับบำนาญในระหว่างสอบสวนทางวินัย
และมีความประสงค์เลือกวิธีรับเงิน ดังนี้ (เลือกเพียง 1 ข้อ)

* 1. ขอรับเงินคืนทั้งจำนวน (5) เชื้อ ธนาณัติ โอนเข้าบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า
ที่ธนาคาร ที่ใช้รับเงินเดือนปัจจุบัน สาขา

เงินฝากประเภท ออมทรัพย์ กระแสรายวัน เลขที่บัญชี

2. ขอโอนเงินทั้งจำนวนไปยังกองทุนสำรองเลี้ยงชีพหรือกองทุนอื่นที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการออกจากงานหรือการชราภาพ
โดยให้ส่งจ่ายเป็นเช็คในนามกองทุน

* 3. ขอฝากให้กองทุนบริหารต่อ (จำนวนเงินขั้นต่ำทำให้ กบข. บริหารต่อ จะต้องไม่ต่ำกว่า 35,000 บาท ทั้งนี้ ไม่รวมจำนวนเงินที่ขอรับบางส่วน)

3.1 บริหารต่อทั้งจำนวน

3.2 ขอทยอยรับเงินที่มีสิทธิรับเป็นงวดๆ ดังนี้ (จำนวนเงินขั้นต่ำในการรับรายงวด ต้องไม่ต่ำกว่างวดละ 3,000 บาท)

รายเดือน ราย 3 เดือน ราย 6 เดือน รายปี

งวดละ บาท เริ่มรับเงินงวดแรกเดือน ปี พ.ศ.

3.3 ขอรับเงินที่มีสิทธิได้รับบางส่วน บาท โดยส่วนที่เหลือให้ กบข. บริหารต่อ

3.4 ขอรับเงินที่มีสิทธิได้รับบางส่วน บาท โดยส่วนที่เหลือ ขอรับเป็นงวดๆ ดังนี้

รายเดือน ราย 3 เดือน ราย 6 เดือน รายปี

งวดละ บาท เริ่มรับเงินงวดแรกเดือน ปี พ.ศ.

กรณีเลือกข้อ 3.2 - 3.4 โปรดระบุข้อมูลบัญชีธนาคาร

ธนาคาร สาขา

เงินฝากประเภท ออมทรัพย์ กระแสรายวัน เลขที่บัญชี

เงื่อนไขการแจ้งความประสงค์ให้กองทุนบริหารต่อหรือขอทยอยรับเงิน

- หากข้าพเจ้ากรอรายละเอียดแบบแจ้งความประสงค์ให้กองทุนบริหารต่อหรือขอทยอยรับเงินไม่สมบูรณ์ กบข. ไม่จำเป็นต้องดำเนินการตามคำร้องของข้าพเจ้า
- ข้าพเจ้ายินยอมให้ กบข. หักภาษี ณ ที่จ่าย ค่าธรรมเนียมธนาคาร ตลอดจนค่าธรรมเนียมอื่นๆ ตามที่แจ้งในประกาศ จากเงินซึ่งข้าพเจ้าได้รับทั้งจำนวนหรือในแต่ละงวด
- กองทุนจะบริหารเงินของผู้แจ้งความประสงค์ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวงว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเงินของ กบข. โดยผลประโยชน์ที่จะได้รับ สามารถผันแปรไปตามผลการดำเนินงานด้านการลงทุน และสภาวะเศรษฐกิจของประเทศ จึงอาจมีความผันผวนจากเหตุการณ์ที่ไม่อาจทราบล่วงหน้าได้ ซึ่งมีผลทำให้ผลประโยชน์อาจไม่ได้ตามที่คาดหวัง
- เมื่อข้าพเจ้าเสียชีวิต ข้าพเจ้ายินยอมให้ กบข. ดำเนินการจ่ายเงินที่เหลืออยู่แก่ผู้จัดการมรดกของข้าพเจ้า
- บรรดากฎหมาย หลักเกณฑ์ เงื่อนไข ระเบียบและข้อบังคับต่างๆ ข้าพเจ้าเข้าใจและยินยอมผูกพันที่จะปฏิบัติตามทั้งที่มีอยู่ในปัจจุบันและที่จะประกาศใช้ในอนาคต
- ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดและข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการใช้บริการที่ข้าพเจ้าให้ไว้ในคำขอนี้เป็นข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน และเป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจเงื่อนไขกฎเกณฑ์ในการแจ้งความประสงค์โดยตลอดแล้ว และตกลงยินยอมปฏิบัติตามและผูกพันตนเองตามข้อกำหนดนี้ จึงขอลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

หากปรากฏในภายหลังว่าข้าพเจ้าได้รับเงินไปโดยไม่มีสิทธิ ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับไป ตลอดจนค่าเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นแก่ กบข. ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ กบข. แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อผู้ขอรับเงิน / ผู้แจ้งความประสงค์ (6)
(.....)

ลงชื่อพยาน (7)
(.....)

ลงชื่อพยาน
(.....)

สำหรับส่วนราชการ

ที่/ เลขที่หนังสือออกส่วนราชการ

เรื่อง ขอรับเงินจากกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบสิทธิของผู้ยื่นคำขอรับเงินตาม พ.ร.บ. กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 ข้างต้นแล้ว ขอรับรองว่าถูกต้อง หากปรากฏในภายหลังว่าข้อมูลดังกล่าวมีการเปลี่ยนแปลง ทางส่วนราชการจะแจ้งให้ กบข. ทราบในทันที และหาก กบข. ตรวจสอบพบว่าข้อมูลคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ทำให้มีการจ่ายเงินผิดพลาด ทางส่วนราชการจะทำการติดตามเงินคืนให้จนถึงที่สุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาจ่ายเงินให้แก่ผู้ยื่นคำขอรับเงินตามสิทธิต่อไปด้วย

ลงชื่อหัวหน้าส่วนราชการ (8)
(.....)

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้จัดทำ (9)
ที่อยู่ส่วนราชการ
.....
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

ตำแหน่ง

คำอธิบายการกรอกแบบ กบข. รง 008/1/2555

- หมายเหตุ 1. แบบคำขอให้ทำขึ้น 3 ฉบับ โดยยื่นต่อหัวหน้าส่วนราชการเจ้าของคดี หรือหัวหน้าหน่วยงานของสมาชิก แล้วจัดส่งต้นฉบับให้ กบข. ส่วนสำเนาให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานเก็บไว้เป็นหลักฐาน
2. ให้ใส่เครื่องหมาย ☒ ในช่อง ☐ ที่เลือก
- (1) ระบุ วัน / เดือน / ปี ที่พ้นสมาชิกภาพ ตามคำสั่งออกหรือคำสั่งโอน กรณีพ้นสภาพไม่ตรงกับคำสั่งออก กรุณabanที่เหตุผลและแนบหนังสือรับรองวันที่ปฏิบัติงานและมีสิทธิได้รับเงินเดือนมาด้วย
- (2) ระบุสาเหตุการพ้นสภาพตามคำสั่งออก หรือ คำสั่งโอน
- (3) ระบุเหตุของการพ้นสมาชิกภาพ
- เหตุทดแทน หมายความว่า สมาชิกออกจากราชการเพราะทางการเลิกหรือยุบตำแหน่ง หรือมีคำสั่งให้ออกโดยไม่มีความผิด หรือทหารซึ่งออกจากราชการนอกราชการ
 - เหตุทุพพลภาพ หมายความว่า สมาชิกซึ่งออกจากราชการเพราะป่วยเจ็บทุพพลภาพ ซึ่งแพทย์ที่ทางการรับรองได้ตรวจและแสดงความเห็นว่าไม่สามารถที่จะรับราชการในตำแหน่งหน้าที่ซึ่งปฏิบัติอยู่นั้นต่อไปได้
 - เหตุสูงอายุ หมายความว่า สมาชิกซึ่งออกจากราชการเมื่อมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์แล้ว หรือลาออกเมื่อมีอายุครบห้าสิบปีบริบูรณ์แล้ว
 - บำเหน็จบำนาญตามมาตรา 48 หมายความว่า สมาชิกซึ่งมีเวลาราชการตั้งแต่ยี่สิบห้าปีบริบูรณ์ขึ้นไปให้มีสิทธิได้รับบำนาญ เงินประเดิม (ถ้ามี) เงินชดเชย และผลประโยชน์ตอบแทนเงินดังกล่าว เว้นแต่จะเลือกรับบำเหน็จแทน
 - บำเหน็จบำนาญตามมาตรา 47 หมายความว่า สมาชิกซึ่งมีเวลาราชการตั้งแต่สิบปีบริบูรณ์ แต่ไม่ถึงยี่สิบห้าปีบริบูรณ์ ให้มีสิทธิได้รับบำเหน็จ
 - อื่นๆ หมายความว่า กรณีที่สมาชิกไม่เข้าข่ายเหตุใดเหตุหนึ่งข้างต้น ซึ่งทำให้ไม่มีสิทธิรับบำเหน็จบำนาญ
- (4) ระบุสิทธิที่ได้รับ กรณีออกจากราชการเนื่องจากไล่ออก ออกรับเบี้ยหวัด โอนย้ายไปหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ประเภทข้าราชการตาม พ.ร.บ. กบข. ให้ระบุว่าไม่มีสิทธิรับบำเหน็จบำนาญ
- (5) ระบุวิธีขอรับเงินเพียงวิธีใดวิธีหนึ่งเท่านั้น กรณีระบุวิธีรับเงินเป็นเงินโอนเงินเข้าบัญชี ชื่อบัญชีเงินฝากจะต้องเป็นชื่อสมาชิกเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ใช้บัญชีร่วม
- (6) สมาชิกผู้ขอรับเงินลงนาม
- (7) พยานลงนามให้ครบทั้ง 2 คน
- (8) หัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงาน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ลงนาม (บุคคลเดียวกันกับผู้ลงนามในแบบขอรับบำเหน็จบำนาญ)
- (9) ระบุชื่อ/สกุล เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการขอรับเงิน กบข. พร้อมที่อยู่ในการติดต่อ

เอกสารหลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมแบบ กบข. รง008/1/2555

กรณีขอรับบำเหน็จ / ไม่มีสิทธิรับบำเหน็จบำนาญ

1. สำเนาคำสั่งออก / ประกาศเกษียณ พร้อมเจ้าหน้าที่รับรองสำเนาถูกต้อง
2. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝาก พร้อมสมาชิกรับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีเลือกวิธีโอนเงินเข้าบัญชี)

กรณีขอรับบำนาญ / ขอรับบำนาญระหว่างสอบสวนทางวินัย

1. สำเนาคำสั่งออก / ประกาศเกษียณ พร้อมเจ้าหน้าที่รับรองสำเนาถูกต้อง
2. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝาก พร้อมสมาชิกรับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีเลือกวิธีโอนเงินเข้าบัญชี)
3. สำเนาใบแนบหนังสือสั่งจ่ายบำนาญสมาชิก กบข. พร้อมเจ้าหน้าที่รับรองสำเนาถูกต้อง

(กรณีขอรับบำนาญ กบข. จะถือว่าเอกสารหลักฐานถูกต้องครบถ้วนก็ต่อเมื่อได้รับการตรวจสอบข้อมูลสำหรับคำนวณเงินประเดิมโดยถูกต้องจากกรมบัญชีกลางแล้ว)

การจัดส่งเอกสารหลักฐานการขอรับเงินจากกองทุน ส่วนงานการจ่ายเงินคืนสมาชิกพ้นสภาพ ตู้ปณ. 12 ปณ.สาทร กรุงเทพฯ 10341

หมายเหตุ : * สามารถนำส่งข้อมูลการรับเงิน กบข. ผ่านทางระบบบำเหน็จบำนาญ (e-Pension) ของกรมบัญชีกลางสำหรับผู้มีสิทธิรับเบี้ยหวัดบำเหน็จบำนาญได้

ในกรณีที่บัญชีที่โอนเงินบำนาญชื้อบัญชีเป็นของสมาชิกผู้ยื่นคำขอเอง